

2-N° 3043383032020

Pág.: 0001/0054

- Registro ANS	3 - No	me da Op	erador	a						4 - CNPJ da Opera	idora	5 - Data	de Emissão	
359017	INTER	RMEDICA	SISTE	MA DE SA	AUDE S	5/A				08323250000174		13/05/20	20	
DADOS DO PRESTADOR														
6 - Código na Operadora			7 - No	me do Cor	ntratado	)							8 - Código CNES	
61768			61768	3 - FLEUR	Y S.A	999953							7183763	
DADOS DO LOTE/PROTO	COLO													
- Número do Lote		10 - Nº do	Protoc	colo (Proce	esso)	11- Data do Pro	tocolo	12 - Código	da Glosa do	Protocolo				_
l		3043383		(NDS	)	26/03/2020								
Data da Competência Da	ata de V	/encimento	o	Empresa	Tipo P	rocesso	Forma de Pagar	nento	Tipo de Mo	vimentação	Nota Fiscal			
01/03/2020   12	2/05/202	20		1	С		D		11		56968			
TOTAL DO PROTOCOLO														
88 - Valor Informado do Prot	tocolo (l	R\$) 39	- Valo	or Process	ado do l	Protocolo (R\$)	40 - Valor Liberado	do Protocolo	o (R\$)	41 - Valor Glosa do Pro	otocolo (R\$)			
	17.54	40,31				17.540,31		1	7.540,31		2.832,75			
TOTAL OF DAL														
TOTAL GERAL														
2 - Valor Informado Geral (	(R\$)	43	- Valo	or Process	ado Gei	ral (R\$)	44 - Valor Liberado	Geral (R\$)	4	45 - Valor Glosa Geral	(R\$)			
	17.54	40,31				17.540,31		1	7.540,31		2.832,75			

#### **OBSERVAÇÕES**

**OPERADORA** 

- 1- Os Demonstrativos de Análise de Conta são disponibilizados semanalmente no site GNDI. Os recursos de glosas devem ser apresentados EM ATÉ 50 (cinquenta) dias a partir da divulgação do Demonstrativo de Análise de Conta.
- 2- Abaixo constam os códigos e a descrição dos motivos das glosas ocorridas neste processo. Atenção para os motivos de glosas não passíveis de recurso.
- 3- Para as glosas passíveis de recurso, o mesmo poderá ser apresentado com as devidas justificativas por escrito, no prazo máximo de 50 dias, da emissão deste demonstrativo.
- 4- Os Recursos de Glosas deverão ser encaminhados a Intermédica Sistema de Saúde Recurso de Glosa (DECOH) Av. Paulista, 867 10 Subsolo, Cerqueira Cesar, CEP 01311-100, Sao Paulo/SP.
- 5- Expirando este prazo da apresentação do recurso de glosa, os valores glosados serão considerados como aceitos, não sendo mais passíveis de contestação.
- 6- Em caso de dúvidas, entrar em contato com a área de Recurso de Glosas pelo telefone (0xx11)3155-2666, opcao 1.



2-N° 3043383032020

Pág.: 0002/0054

DESCRITIVO	DOS MOTIVOS DE GLOSAS MANTIDAS		
Operadora Código Glosa	Descrição	ANS Código Glosa	Descrição
Glosas nao	passiveis de Recurso (Administrativas)		
88,17	DOCUMENTO NAO AUTORIZADO PARA O PROCEDIMENTO	1304	COBRANCA EM GUIA INDEVIDA
Glosas pass	iveis de Recurso (Administrativas)		
88,41	SERVICO INCLUIDO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	1817	COBRANCA DE PROCEDIMENTO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
88,23	ASSOCIADO COM SITUACAO IMPROPRIA	1016	BENEFICIARIO COM ATENDIMENTO SUSPENSO
88,84	CONVERSAO TUSS-PROCEDIMENTO NAO LIBERADO PARA PREST/CONTRATO/ENDERECO	1402	PROCEDIMENTO NAO AUTORIZADO
77,12	CONVERSAO TUSS - VALOR DE SERVICO COBRADO SUPERIOR AO VALOR DE TABELA	1714	VALOR DO SERVICO SUPERIOR AO VALOR DE TABELA

1011 IDENTIFICACAO DO BENEFICIARIO NAO CONSISTENTE

88,89 NOME DO ASSOCIADO NO ARQUIVO DIFERENTE DA CARTEIRA INFORMADA



2-N° 3043383032020

Pág.: 0003/0054

13								
DADOS DA G	BUIA							
13 - Número d 30076891011	da Guia no Prestador 83	14 - Número da Guia Atrib 3007689101183 - 11	ouido	pela Operadora	15 - Senha			
16 - Nome do AMILTON GO	Beneficiário DMES DE SOUZA - 74	17-PREMIUM 800				17 - Número da Carteira 9701 1089 00000005 000 0168		
18 - Data Iníci 27/02/2020	io do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento 12:00	20 - Data Fim do Faturamento 27/02/2020		21 - Hora Fim do I 00:00		22 - Código da Glo	
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assistend	rocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Info Participação	ormad	o 29 -Quant. 30 - Valo Executada	or Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa
27/02/2020	22	33010021 USG ABDOMEN TOTAL(ABI	OOMEN	142,8	0 1	142,80	140,00	2,80 77.12

**TOTAL DA GUIA** 



2-N° 3043383032020

Pág.: 0004/0054

DADOS DA GI	UIA									
13 - Número da 300774140118	a Guia no Prestador 85		14 - Número da G 3007741401185 -		oela Opera	adora		15 - Senha		
16 - Nome do Beneficiário ANDREA MOLTER KAISER - 725-ADVANCE 600							17 - Número da Carteira 9701 0678 00001196 000 0100			
18 - Data Início do Faturamento 19 - Hora Início do Faturamento			20 - Data Fim do Fatu	) - Data Fim do Faturamento 21 - Hora Fim do Faturamento			22 - Código da Glos	sa da Guia		
09/03/2020		12:00	09/03/2020	03/2020 00:00						
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pro Tabela /Item assistence	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Participação	- Valor Informado	29 -Quant Executada		rocessado 31 -	Valor Liberado 32 - Val	lor Glosa 33 - Código da Glosa	ı
09/03/2020	22	32089937 MAMOGRAFIA DIGITAL BIL	ATERA	163,20	0	1	163,20	160,00	3,20 77.12	
09/03/2020	22	33019274 ULTRASSON DE MAMA		96,90	0	1	96,90	95,00	1,90 77.12	
09/03/2020	22	33010145 ULTRASSONOGRAFIA PEL	VICA T	112,20	0	1	112,20	110,00	2,20 77.12	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 37 - Valor Glosa da Guia (R\$) 7,30



2-N° 3043383032020

Pág.: 0005/0054

DADOS DA G	BUIA									
13 - Número d 40016356011	da Guia no Prestador 78		14 - Número da Guia Atri 4001635601178 - 11	buido	pela Ope	eradora		15 - Senha		
16 - Nome do ARISTIDES D	Beneficiário OOS SANTOS BOYD	- 748-PREMIUM 900						17 - Número da Carteira 0019 7458 02879104 000		
18 - Data Iníci	io do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do Faturament	0	21 - Ho	ora Fim o	do Faturamento	22 - Código da Glosa da Guia		
13/03/2020		12:00	13/03/2020		00:00			88.23; 88.89		
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assisten	rocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor In Participação	formad	lo 29 -Qua Executa		Valor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Val	lor Glosa 33 - Código da Glosa	
13/03/2020	22	28050312 FOLICULO-ESTIMULANTE (	FSH),	23,2	20	1	23,20	0,00	23,20 77.12	
13/03/2020	22	28050983 SHBG (GLOBULINA TRANS	PORT/	79,4	14	1	79,44	0,00	79,44 77.12	
13/03/2020	22	28050380 LUTEINIZANTE HORMONIO	) (LH )(	23,2	20	1	23,20	0,00	23,20 77.12	
13/03/2020	22	28050355 INSULINA RIE		19,6	63	1	19,63	0,00	19,63 77.12	
13/03/2020	22	28011686 DOSAGEM PEPTIDEO C		44,6	62	1	44,62	0,00	44,62 77.12	
13/03/2020	22	28050436 PROLACTINA RIE		30,3	34	1	30,34	0,00	30,34 77.12	
13/03/2020	22	28050797 SOMATOMEDINA C (RIE)- I	GF1	71,4	10	1	71,40	0,00	71,40 77.12	
13/03/2020	22	28050223 DEHIDROEPIANDROSTERO	DNA SL	39,2	27	1	39,27	0,00	39,27 77.12	
13/03/2020	22	28050720 TIROXINA LIVRE RIE (T4 LI	VRE)	30,3	34	1	30,34	0,00	30,34 77.12	
13/03/2020	22	28050770 TESTOSTERONA LIVRE (R	E)	53,5	55	1	53,55	0,00	53,55 77.12	
13/03/2020	22	28050690 TESTOSTERONA TOTAL (R	IE)	37,4	18	1	37,48	0,00	37,48 77.12	
13/03/2020	22	28050703 TIREOESTIMULANTE HORI	MONIO	30,3	34	1	30,34	0,00	30,34 77.12	
13/03/2020	22	28050711 TIROXINA (T-4) ( RIE)		23,2	20	1	23,20	0,00	23,20 77.12	
13/03/2020	22	28050738 TRIIODOTIRONINA T3 RIE		23,2	20	1	23,20	0,00	23,20 77.12	
13/03/2020	22	33010021 USG ABDOMEN TOTAL(AB	13MOC	142,8	30	1	142,80	0,00	142,80 77.12	
13/03/2020	22	40901750 US - PROSTATA (VIA ABDO	MINAL	129,4	12	1	129,42	0,00	129,42 77.12	
13/03/2020	22	28010256 AMILASE		4,9	99	1	4,99	0,00	4,99 77.12	
13/03/2020	22	28010329 CALCIO		4,9	99	1	4,99	0,00	4,99 77.12	
13/03/2020	22	28010540 CREATININA		4,9	99	1	4,99	0,00	4,99 77.12	
13/03/2020	22	28010558 CREATINO FOSFOQUINAS	E	17,8	35	1	17,85	0,00	17,85 77.12	
13/03/2020	22	28010957 GAMAGLOTAMIL TRANSFE	RASE	6,1	12	1	6,12	0,00	6,12 77.12	
13/03/2020	22	28010973 GLICOSE		5,1	10	1	5,10	0,00	5,10 77.12	
13/03/2020	22	28011210 POTASSIO		4,4	16	1	4,46	0,00	4,46 77.12	
13/03/2020	22	28011244 PROTEINAS TOTAIS E FRA	COES	5,1	10	1	5,10	0,00	5,10 77.12	
13/03/2020	22	28011279 SODIO		4,4	13	1	4,43	0,00	4,43 77.12	
13/03/2020	22	28011368 TGO (TRANSAMINASE OXA	LACET	4,9	99	1	4,99	0,00	4,99 77.12	
13/03/2020	22	28011376 TGP (TRANSAMINASE PIR	UVICA	4,4	13	1	4,43	0,00	4,43 77.12	
13/03/2020	22	28011414 UREIA		31,6	32	1	31,62	0,00	31,62 77.12	
13/03/2020	22	40302733 HEMOGLOBINA GLICADA (	FRACA	12,8	37	1	12,87	0,00	12,87 77.12	
13/03/2020	22	28011104 LIPIDOGRAMACOMPLETO(	INCLUI	22,3	33	1	22,33	0,00	22,33 77.12	
13/03/2020	22	40302830 VITAMINA D 25 HIDROXI, D	OSAGE	92,0	)1	1	92,01	0,00	92,01 77.12	
13/03/2020	22	28040333 FIBRINOGENIO - DOSAGEN	/I DO	3,1	18	1	3,18	0,00	3,18 77.12	



2-N° 3043383032020

Pág.: 0006/0054

15 - Senha
17 - Número da Carteira
0019 7458 02879104 000
ento 22 - Código da Glosa da Guia
88.23; 88.89
ado 31 - Valor Liberado 32 - Valor Glosa 33 - Código da Glosa
9,58 0,00 9,58 77.12
3,91 0,00 23,91 77.12
4,62 0,00 44,62 77.12
3,55 0,00 53,55 77.12
6,77 0,00 26,77 77.12
7,12 0,00 57,12 77.12
5,70 0,00 35,70 77.12
5



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 1.337,22 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 1.337,22 36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

0,00

1.337,22



2-N° 3043383032020

Pág.: 0007/0054

DADOS DA G	UIA									
13 - Número d 400164330118	a Guia no Prestador 81		14 - Número 40016433011	da Guia Atribuido ¡ 181 - 11	oela Operado	ora	15 - Senha	15 - Senha		
16 - Nome do BARBARA DA		- 725-ADVANCE 600					17 - Número da Carteira 9701 1085 00000069 000 0126			
18 - Data Início	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do	Faturamento	21 - Hora F	im do Faturamento	22 - Código da Glo	osa da Guia		
14/03/2020		12:00	14/03/2020		00:00					
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assisten	rocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de Participação	28 - Valor Informado	29 -Quant. 3 Executada	60 - Valor Processado 31	- Valor Liberado 32 - V	/alor Glosa 33 - Código da Glosa		
14/03/2020	22	28010329 CALCIO		4,99	9 1	4,99	4,90	0,09 77.12		
14/03/2020	22	28010540 CREATININA		4,99	9 1	4,99	4,90	0,09 77.12		
14/03/2020	22	28010973 GLICOSE		5,10	0 1	5,10	5,00	0,10 77.12		
14/03/2020	22	28011210 POTASSIO		4,40	3 1	4,46	4,38	0,08 77.12		
14/03/2020	22	28011279 SODIO		4,43	3 1	4,43	4,35	0,08 77.12		
14/03/2020	22	28011414 UREIA		31,6	2 1	31,62	31,00	0,62 77.12		
14/03/2020	22	28011104 LIPIDOGRAMACOMPLETO(I	NCLU	22,3	3 1	22,33	21,90	0,43 77.12		
14/03/2020	22	28040481 HEMOGRAMA COMPLETO -	ERITF	9,58	3 1	9,58	9,40	0,18 77.12		
14/03/2020	22	28140079 PROVAS FUNCAO HEPATIC	:A	49,6	2 1	49,62	48,65	0,97 77.12		
14/03/2020	22	28050720 TIROXINA LIVRE RIE (T4 LIV	/RE)	30,3	4 1	30,34	29,75	0,59 77.12		
14/03/2020	22	28050703 TIREOESTIMULANTE HORN	IONIO	30,3	4 1	30,34	29,75	0,59 77.12		



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 197,80 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 197,80

36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 193,98 37 - Valor Glosa da Guia (R\$)



2-N° 3043383032020

Pág.: 0008/0054

	A					
3 - Número da Guia no Prestador 003420001208			14 - Número da Guia Atribuido 1003420001208 - 11	pela Operadora	15 - Senha	
16 - Nome do Ben CAMILA ALINE DI	neficiário DREHER - 726-AD	VANCE 700			17 - Número da Carteira 9701 7506 00000119 000 0101	
18 - Data Início do	o Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do Faturamento	21 - Hora Fim do Faturamento	22 - Código da Glosa d	a Guia
06/03/2020		12:00	06/03/2020	00:00		
	4 - 25 - Código Prabela /Item assistend	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Informaci Participação	do 29 -Quant. 30 - Valor Processado 31 Executada	- Valor Liberado 32 - Valor G	Blosa 33 - Código da Glosa
06/03/2020 22	2	28010582 CURVA GLICEMICA CLASS	CA - 5 21,9	94 1 21,94	21,51	0,43 77.12

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 21,94 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 21,94

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

21,51



2-N° 3043383032020

Pág.: 0009/0054

DADOS DA GUIA						
3 - Número da Guia no Prestador 1001608101176		14 - Número da Guia Atribuido p 4001608101176 - 11	pela Operadora	15 - Senha		
6 - Nome do Beneficiário CARLA NILI DELENA CARDOSO I	DE MELLO - 748-PREMIUM 900			17 - Número 9113 2622 0	da Carteira 03023765 000	
8 - Data Início do Faturamento 09/03/2020		20 - Data Fim do Faturamento 09/03/2020	21 - Hora Fim do Faturamen 00:00	to 22 - Código	da Glosa da Guia	
23 - Data de 24 - 25 - Código Pi realização Tabela /Item assisten	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Informado Participação	29 -Quant. 30 - Valor Processad Executada	do 31 - Valor Liberado	32 - Valor Glosa 33 - Código da Glosa	
09/03/2020 22	40901211 ESTRUTURAS SUPERFICIAI	S (CE 86,70	0 1 86,	70 0,00	86,70 88.84	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 86,70 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 86,70 36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

0,00



2-N° 3043383032020

Pág.: 0010/0054

CEST	Internedic	<u>id</u>					Pag.: 0010/0054
DADOS DA G	UIA						
13 - Número d 400156060210	la Guia no Prestador 60		14 - Número da Guia Atribuido 4001560602160 - 11	pela Operadora		15 - Senha	
16 - Nome do CARLA NILI D		DE MELLO - 748-PREMIUM 900	-			17 - Número da Co 9113 2622 03023	
18 - Data Início 02/03/2020	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento 12:00	20 - Data Fim do Faturamento 02/03/2020	21 - Hora Fim do F 00:00	aturamento	22 - Código da Glo	osa da Guia
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pro Tabela /Item assistend	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Informad Participação	lo 29 -Quant. 30 - Valo Executada	r Processado 31	- Valor Liberado 32 - V	alor Glosa 33 - Código da Glosa
02/03/2020	22	33019274 ULTRASSON DE MAMA	96,9	00 1	96,90	95,00	1,90 77.12

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 96,90 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 96,90 36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

95,00



2-N° 3043383032020

Pág.: 0011/0054

DADOS DA G	UIA										
13 - Número d 400159780117	a Guia no Prestador 74		14 - Número da Guia Atrib 4001597801174 - 11	ouido p	oela Operado	ora	15 - Senha	15 - Senha			
16 - Nome do CAROLINA CA		BARROS - 748-PREMIUM 900							17 - Número da Carteira 0019 0565 02702924 000		
18 - Data Início	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do Faturamento	)	21 - Hora F	m do Faturamento	22 - Código da Glosa da Guia				
07/03/2020		12:00	07/03/2020		00:00						
23 - Data de realização					0 - Valor Processado 3	1 - Valor Liberado	32 - Valor Glosa	33 - Código da Glo	osa		
07/03/2020	22	28100549 URINA/CULTURA		17,85	5 1	17,85	17,50	0,3	5 77.12		
07/03/2020	22	28130367 URINA I/ EXAME(C.FISEL.A	RN E	6,19	9 1	6,19	6,07	0,1	2 77.12		



34 - Valor Informado da Guia (R\$)

24,04

35 - Valor Processado da Guia (R\$)

24,04

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

23,57

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

0,47



2-N° 3043383032020

Pág.: 0012/0054

DADOS DA G	UIA								
13 - Número da 800137520120	a Guia no Prestador 06		14 - Número da Guia At 8001375201206 - 11	ribuido p	oela Operador	a	15 - Senha		
16 - Nome do I CAROLINA CA		BARROS - 748-PREMIUM 900				17 - Número da Carteira 0019 0565 02702924 000			
18 - Data Início 03/03/2020	o do Faturamento		20 - Data Fim do Faturamer 03/03/2020					osa da Guia	
23 - Data de 24 - 25 - Código Procedimento 26 - Descrição realização Tabela /Item assistencial			27 -Grau de 28 - Valor I Participação	nformado	29 -Quant. 30 Executada	- Valor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa	
03/03/2020	22	33010110 ULTRASSONOGRAFIA OBST	TETRI:	112,20	) 1	112,20	110,00	2,20 77.12	
03/03/2020	22	33010293 OBSTETRICA: COM DOPPLE	ER CO	122,40	) 1	122,40	120,00	2,40 77.12	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 37 - Valor Glosa da Guia (R\$) 234,60



2-N° 3043383032020

Pág.: 0013/0054

DADOS DA G	DADOS DA GUIA										
13 - Número d 403092060119	la Guia no Prestador 97		14 - Número da 403092060119	a Guia Atribuido p 7 - 11	ela Operado	ora	15 - Senha				
16 - Nome do CINTIA REGIN		O - 725-ADVANCE 600					17 - Número da Carteira 0014 5282 02407309 100				
18 - Data Início	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do Faturamento 21 - Hora Fim do Faturamento			22 - Código da Glo	sa da Guia				
15/03/2020		12:00	15/03/2020		00:00						
23 - Data de realização				8 - Valor Informado	29 -Quant. 3 Executada	30 - Valor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glos	a		
15/03/2020	22	28010540 CREATININA		4,99	) 1	4,99	4,90	0,09 77.12			
15/03/2020	22	28010973 GLICOSE		5,10	) 1	5,10	5,00	0,10 77.12			
15/03/2020	22	28011414 UREIA		31,62	2 1	31,62	31,00	0,62 77.12			
15/03/2020	22	28040481 HEMOGRAMA COMPLETO -	ERITF	9,58	3 1	9,58	9,40	0,18 77.12			
15/03/2020	22	28040490 HEMOSSEDIMENTACAO (VH	IS)	3,01	1	3,01	2,96	0,05 77.12			
15/03/2020	5/03/2020 22 28060865 PROTEINA C REATIVA DET			23,91	1	23,91	23,45	0,46 77.12			
15/03/2020	22	28140079 PROVAS FUNCAO HEPATICA	A	49,62	2 1	49,62	48,65	0,97 77.12			
I											



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 127,83 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 127,83 36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 125,36

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)



2-N° 3043383032020

Pág.: 0014/0054

DADOS DA G	BUIA								
13 - Número d 40308661021	da Guia no Prestador 93		14 - Número da G 4030866102193 -	•	oela Operadora		15 - Senha		
16 - Nome do CLAUDIA SA	Beneficiário VELLI DE MENEZES	- 777-INFINITY 1000					17 - Número da Ca 9701 1663 000002		
18 - Data Início do Faturamento 19 - Hora Início do Faturamento			20 - Data Fim do Faturamento 21 - Hora Fim do Faturamento			22 - Código da Glo	sa da Guia		
12/03/2020		12:00	12/03/2020		00:00				
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pro Tabela /Item assistence	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Participação	· Valor Informado	29 -Quant. 30 - Executada	Valor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da	Glosa
12/03/2020	22	33019274 ULTRASSON DE MAMA		96,90	) 1	96,90	95,00	1,90 77.12	
12/03/2020	22	33010021 USG ABDOMEN TOTAL(AB	19MOD	142,80	) 1	142,80	140,00	2,80 77.12	
12/03/2020	22	33010145 ULTRASSONOGRAFIA PEL	VICA T	112,20	) 1	112,20	110,00	2,20 77.12	



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 351,90 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 351,90 36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

345,00



2-N° 3043383032020

Pág.: 0015/0054

DADOS DA G	DADOS DA GUIA											
13 - Número da 403086610119	a Guia no Prestador 92	14 - Número da Guia Atr 4030866101192 - 11	ribuido p	oela Opera	dora		15 - Senha					
16 - Nome do I CLAUDIA SAV		- 777-INFINITY 1000					17 - Número da Carteira 9701 1663 00000217 000 0136					
18 - Data Início	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do Faturamen	nto	21 - Hora	Fim do I	Faturamento	22 - Código da Glosa da Guia				
12/03/2020		12:00	12/03/2020		00:00							
23 - Data de realização	3						or Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa			
12/03/2020	22	TERA	163,20	0 1		163,20	160,00	3,20 77.12				
12/03/2020 22 32080115 DENSITOMETRIA OSSEA DUC			JO EN	151,47	7 1		151,47	148,50	2,97 77.12			

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$)
314,67

35 - Valor Processado da Guia (R\$)
314,67

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)
308,50



2-N° 3043383032020

Pág.: 0016/0054

173	CAMBRIDE STREET	The state of the s						
DADOS DA G	UIA							
3 - Número d 10309010011	la Guia no Prestador 95		14 - Número da Guia Atribuido 4030901001195 - 11	pela Operadora		15 - Senha		
6 - Nome do FELIPE CAMI	Beneficiário PINHO CACILIAS - 7:	25-ADVANCE 600				17 - Número da Carteira 0021 2650 02843283 100		
8 - Data Início 13/03/2020	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento 12:00	20 - Data Fim do Faturamento 13/03/2020	21 - Hora Fim 6 00:00	do Faturamento	22 - Código da Glo	sa da Guia	
23 - Data de ealização	24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assisten	rocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Informad Participação	o 29 -Quant. 30 - Executada	Valor Processado 31 - \	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glos	sa
3/03/2020	22	32050054 RAIO X TORAX (PA/P)	28,0	0 1	28,00	27,60	0,40 77.12	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 28,00 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 28,00

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

27,60



2-N° 3043383032020

Pág.: 0017/0054

DADOS DA O	GUIA										
13 - Número 40015555011	da Guia no Prestador 169			11	nero da Guia Atribuido p 5501169 - 11	ela C	Operadora		15 - Senha		
16 - Nome do FERNANDO		BELTR	AO - 748-PREMIUM 900						17 - Número da Ca 9700 1460 000002		
18 - Data Iníc 02/03/2020	io do Faturamento	19 - H 12:00	lora Início do Faturamento	20 - Data Fir 02/03/2020	n do Faturamento	21 - 00:0		Faturamento	22 - Código da Glosa da Guia		
23 - Data de realização	24 - 25 - Código P Tabela /Item assisten		ento 26 - Descrição	27 -Gra Particip	u de 28 - Valor Informado ação		Quant. 30 - Va cutada	alor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código	da Glosa
02/03/2020	22	28010	175 ACIDO URICO		4,99	9	1	4,99	4,90	0,09 77.12	
02/03/2020	22	28010	329 CALCIO		4,99	9	1	4,99	4,90	0,09 77.12	
02/03/2020	22	28010	540 CREATININA		4,99	9	1	4,99	4,90	0,09 77.12	
02/03/2020	22	28010	809 FERRO SERICO		6,12	2	1	6,12	6,00	0,12 77.12	
02/03/2020	22	28010	850 FOSFATASE ALCALINA		6,42	2	1	6,42	6,30	0,12 77.12	
02/03/2020	22	28010	957 GAMAGLOTAMIL TRANSF	RASE	6,12	2	1	6,12	6,00	0,12 77.12	
02/03/2020	22	28010	973 GLICOSE		5,10	)	1	5,10	5,00	0,10 77.12	
02/03/2020	22	28011	210 POTASSIO		4,46	6	1	4,46	4,38	0,08 77.12	
02/03/2020	22	28011	279 SODIO		4,43	3	1	4,43	4,35	0,08 77.12	
02/03/2020	22	28011	368 TGO (TRANSAMINASE OX	ALACE1	4,99	9	1	4,99	4,90	0,09 77.12	
02/03/2020	22	28011	376 TGP (TRANSAMINASE PIF	UVICA	4,43	3	1	4,43	4,35	0,08 77.12	
02/03/2020	22	28011	414 UREIA		31,62	2	1	31,62	31,00	0,62 77.12	
02/03/2020	22	40302	733 HEMOGLOBINA GLICADA	FRACA	12,87	7	1	12,87	12,62	0,25 77.12	
02/03/2020	22	28011	104 LIPIDOGRAMACOMPLETO	(INCLUI	22,33	3	1	22,33	21,90	0,43 77.12	
02/03/2020	22	40302	830 VITAMINA D 25 HIDROXI, [	OSAGE	92,01	1	1	92,01	90,21	1,80 77.12	
02/03/2020	22	28062	515 PSA LIVRE (INCLUI O PSA	TOTAL	78,81	1	1	78,81	77,27	1,54 77.12	
02/03/2020	22	28061	624 PSA (ANT.PROSTATICO E	SPEC.)F	53,55	5	1	53,55	52,50	1,05 77.12	
02/03/2020	22	28010	795 FERRITINA		44,62	2	1	44,62	43,75	0,87 77.12	
02/03/2020	22	28050	720 TIROXINA LIVRE RIE (T4 L	VRE)	30,34	4	1	30,34	29,75	0,59 77.12	
02/03/2020	22	28050	703 TIREOESTIMULANTE HOR	MONIO	30,34	4	1	30,34	29,75	0,59 77.12	
02/03/2020	22	28011	449 VITAMINA B12 (RIE)		30,34	4	1	30,34	29,75	0,59 77.12	
02/03/2020	22	20010	141 ECOCARDIOGRAMA BIDIN	IENSIO	236,96	3	1	236,96	232,32	4,64 77.12	
02/03/2020	22	33010	021 USG ABDOMEN TOTAL(AE	DOME	142,80	)	1	142,80	140,00	2,80 77.12	
02/03/2020	22	40901	750 US - PROSTATA (VIA ABD	DMINAL	129,42	2	1	129,42	85,00	44,42 77.12	
TOTAL DA G	UIA										
34 - Valor Info	ormado da Guia (R\$)		35 - Valor Processado da G	ıia (R\$)	36 - Valor Liberado da	Guia	(R\$)	37 - Valor Glos	a da Guia (R\$)		

931,80

993,05

993,05



2-N° 3043383032020

Pág.: 0018/0054

DADOS DA GUIA	ADOS DA GUIA											
13 - Número da Guia no Prestado 4030920501196	•	14 - Número da Guia Atribuido 4030920501196 - 11	pela Operadora	15 - Senha								
16 - Nome do Beneficiário FRANCISCO PAZ DE MACEDO -	725-ADVANCE 600			17 - Número da Carteira 0014 5282 02407308 100								
18 - Data Início do Faturamento 15/03/2020	19 - Hora Início do Faturamento 12:00	20 - Data Fim do Faturamento 15/03/2020	21 - Hora Fim do Faturamento 00:00	22 - Código da Glosa da Guia								
23 - Data de 24 - 25 - Código F realização Tabela /Item assiste	Procedimento 26 - Descrição ncial	lo 29 -Quant. 30 - Valor Processado Executada	31 - Valor Liberado 32 - Valor Glosa 33 - Código da Glosa									
15/03/2020 22	28040732 TEMPO PROTROMBINA	( TP, <i>)</i> 5,3	5,35	5,25 0,10 77.12								



34 - Valor Informado da Guia (R\$)
5,35
35 - Valor Processado da Guia (R\$)
5,35
36 - Valor Liberado da Guia (R\$)
5,25
37 - Valor Glosa da Guia (R\$)
0,10



2-N° 3043383032020

Pág.: 0019/0054

DADOS DA G	BUIA								
13 - Número o 80014143012	da Guia no Prestador 07		14 - Número da Guia 8001414301207 - 11	Atribuido	pela Operadora	3	15 - Senha		
16 - Nome do JOSE CLEBE		COSTA - 777-INFINITY 1000					17 - Número da C 9700 0124 000198		
18 - Data Iníci 12/03/2020	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento 12:00	20 - Data Fim do Faturam 12/03/2020				22 - Código da Glo	osa da Guia	
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assistend	rocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valo Participação	or Informad	o 29 -Quant. 30 Executada	- Valor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - V	alor Glosa 33 - Código da Glosa	
12/03/2020	22	28062515 PSA LIVRE (INCLUI O PSA	TOTAL	78,8	1 1	78,81	77,27	1,54 77.12	
12/03/2020	22	28061624 PSA (ANT.PROSTATICO ES	PEC.)f	53,5	5 1	53,55	52,50	1,05 77.12	
12/03/2020				37,4	8 1	37,48	36,75	0,73 77.12	



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 169,84 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 169,84

36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 166,52

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)



2-N° 3043383032020

Pág.: 0020/0054

DADOS DA GI	JIA								
13 - Número da 400159310117	a Guia no Prestador 1		14 - Núme 40015931	ro da Guia Atribuido p 01171 - 11	ela Operado	ora	15 - Senha		
16 - Nome do E JOSE REGIS		RO - 736-ADVANCE 700 A		17 - Número da Carteira 9701 4338 00000001 000 0145					
18 - Data Início 06/03/2020				n do Faturamento 21 - Hora Fim do Faturamento 00:00			22 - Código da Gl	osa da Guia	
23 - Data de realização	,			de 28 - Valor Informado ão	29 -Quant. 3 Executada	0 - Valor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - V	/alor Glosa 33 - Código da Glosa	
06/03/2020	22	28010973 GLICOSE		5,10	) 1	5,10	5,00	0,10 77.12	
06/03/2020	22	28011104 LIPIDOGRAMACOMPLETO(I	NCLUI	22,33	3 1	22,33	21,90	0,43 77.12	
06/03/2020	22	28040481 HEMOGRAMA COMPLETO -	ERITI	9,58	3 1	9,58	9,40	0,18 77.12	
06/03/2020	22	28100549 URINA/CULTURA		17,85	5 1	17,85	17,50	0,35 77.12	
06/03/2020	22	28130367 URINA I/ EXAME(C.FISEL.A	RN E	6,19	) 1	6,19	6,07	0,12 77.12	
06/03/2020	22	28062515 PSA LIVRE (INCLUI O PSA T	OTAL	78,81	1	78,81	77,27	1,54 77.12	
06/03/2020	22	28061624 PSA (ANT.PROSTATICO ES	PEC.)F	53,55	5 1	53,55	52,50	1,05 77.12	
06/03/2020	22	28050703 TIREOESTIMULANTE HORN	ONIO	30,34	1	30,34	29,75	0,59 77.12	



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 223,75 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 223,75 36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 219,39

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)



2-N° 3043383032020

Pág.: 0021/0054

CEST	II REITHEOR						rag.: 0021/0054	
DADOS DA G	BUIA							
13 - Número d 40016061021	da Guia no Prestador 62		14 - Número da Guia Atribuido 4001606102162 - 11	pela Operadora		15 - Senha		
16 - Nome do JUSSARA AN		DEIROS - 736-ADVANCE 700 A				17 - Número da Carteira 9701 8393 00000001 101 0167		
18 - Data Iníci 09/03/2020	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento 12:00	20 - Data Fim do Faturamento 09/03/2020	21 - Hora Fim do F 00:00	aturamento	22 - Código da Glosa da Guia		
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pro Tabela /Item assistence	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Informac Participação	do 29 -Quant. 30 - Valo Executada	r Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa	
09/03/2020	22	40901211 ESTRUTURAS SUPERFICIA	AIS (CE 86,7	70 1	86,70	0,00	86,70 88.84	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 86,70 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 86,70 36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

0,00



2-N° 3043383032020

Pág.: 0022/0054

DADOS DA G	BUIA									
13 - Número o 80013725012	da Guia no Prestador 04		14 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 8001372501204 - 11					15 - Senha		
16 - Nome do LARISSA AFO	Beneficiário ONSO DOS SANTOS							17 - Número da Carteira 0014 0553 02379296 000		
18 - Data Iníci 03/03/2020	io do Faturamento	20 - Data Fim do Faturamer 03/03/2020	pento 21 - Hora Fim do Faturamento 00:00				22 - Código da Glo	sa da Guia		
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pi Tabela /Item assisten	rocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor l Participação	Informado	29 -Quant Executada		rocessado 31 - \	/alor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa	
03/03/2020	22	33010293 OBSTETRICA: COM DOPPL	ER CO	122,40	) ′	1	122,40	120,00	2,40 77.12	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 285,60 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 285,60 36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

283,20



2-N° 3043383032020

Pág.: 0023/0054

DADOS DA G	UIA								
13 - Número d 700722780116	a Guia no Prestador 66		14 - Número da Guia Atribuido p 7007227801166 - 11	oela Operado	ora	15 - Senha			
16 - Nome do LEILA MARIA		OBO - 748-PREMIUM 900				17 - Número da Carteira 9701 4907 00001388 101 0159			
18 - Data Início 12/03/2020	o do Faturamento		20 - Data Fim do Faturamento 12/03/2020	21 - Hora F 00:00	im do Faturamento	22 - Código da Glo	osa da Guia		
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assistend	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Informado Participação	29 -Quant. 3 Executada	30 - Valor Processado 31	- Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa		
12/03/2020	22	28010493 COLESTEROL (HDL)	10,7	1 1	10,71	10,50	0,21 77.12		
12/03/2020	22	28011511 COLESTEROL LDL	14,28	3 1	14,28	14,00	0,28 77.12		
12/03/2020	22	28010507 COLESTEROL TOTAL	4,99	9 1	4,99	4,90	0,09 77.12		
12/03/2020	22	28011392 TRIGLICERIDIOS	6,3	3 1	6,33	6,21	0,12 77.12		
12/03/2020	22	28061276 BETA 2 MICROGLOBULINA	107,10	) 1	107,10	105,00	2,10 77.12		
12/03/2020	22	28060598 IGA IDR	15,14	4 1	15,14	14,85	0,29 77.12		
12/03/2020	22	28060610 IGG IDR	17,8	5 1	17,85	17,50	0,35 77.12		
12/03/2020	22	28060628 IGM IDR	17,8	5 1	17,85	17,50	0,35 77.12		



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 194,25 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 194,25

36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 190,46

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)



2-N° 3043383032020

Pág.: 0024/0054

DADOS DA G	UIA										
13 - Número da 700701910219	a Guia no Prestador 99	14 - Número da Guia Atribu 7007019102199 - 11	ido pe	la Operad	lora		15 - Senha				
16 - Nome do I LEILA MARIA		OBO - 748-PREMIUM 900							17 - Número da Carteira 9701 4907 00001388 101 0159		
18 - Data Início 04/03/2020	do Faturamento		20 - Data Fim do Faturamento 04/03/2020		21 - Hora F 00:00	Fim do Fatur	amento	22 - Código da Glos	sa da Guia		
23 - Data de 24 - 25 - Código Procedimento 26 - Descrição 27 - Grau de 28 - V realização Tabela /Item assistencial Participação					29 -Quant. Executada	30 - Valor Pro	cessado 31 -	Valor Liberado 32 - Val	or Glosa 33 - Código da Glosa	I	
04/03/2020	22	28010329 CALCIO		4,99	1		4,99	4,90	0,09 77.12		
04/03/2020 22 28010426 CLEARANCE DE CREATININA			IA	8,92	1		8,92	8,75	0,17 77.12		

TOTAL DA GUIA

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 13,91 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 13,91

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

13,65



2-N° 3043383032020

Pág.: 0025/0054

DADOS DA G	AIUIA									
13 - Número d 300768960118	da Guia no Prestador 84		14 - Número da Guia 3007689601184 - 1		pela Operadora		15 - Senha			
	- Nome do Beneficiário LIAN SARITA BANCHIK - 748-PREMIUM 900							arteira 070 000 0162		
18 - Data Iníci	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do Fatura	0 - Data Fim do Faturamento 21 - Hora Fim do Faturamento				22 - Código da Glosa da Guia		
27/02/2020					00:00					
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assistend	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Va Participação	alor Informad	o 29 -Quant. 30 - Va Executada	lor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da	Glosa	
27/02/2020	22	33010021 USG ABDOMEN TOTAL(AB	DOMEN	142,8	0 1	142,80	140,00	2,80 77.12		
27/02/2020	22	SUPER	86,7	0 1	86,70	85,00	1,70 77.12			
27/02/2020 22 33010145 ULTRASSONOGRAFIA PELVI			VICA T	112,20 1 112,20		112,20	110,00	2,20 77.12		
27/02/2020 22 33010323 DOPPLER COLORIDO DE OR			ORGAO	102,0	0 1	102,00	100,00	2,00 77.12		



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 443,70 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 443,70

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

435,00



2-N° 3043383032020

Pág.: 0026/0054

DADOS DA G	UIA								
13 - Número d 400161970117	a Guia no Prestador 77		14 - Número da Guia Atrib 4001619701177 - 11	uido p	ela Operadora		15 - Senha		
l6 - Nome do Beneficiário LORETTE ENGELER - 3010-NDS 170							17 - Número da Ca 9400 2572 000000		
18 - Data Início 11/03/2020	o do Faturamento		20 - Data Fim do Faturamento 11/03/2020		21 - Hora Fim 00:00	do Faturamento	22 - Código da Glo	sa da Guia	
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Procedimento 26 - Descrição Tabela /Item assistencial  27 - Grau de Participação Participação Executada						Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa	
11/03/2020	22	28130367 URINA I/ EXAME(C.FISEL.A	7 URINA I/ EXAME(C.FISEL.ARN E 6,19 1 6,19					0,12 77.12	
11/03/2020 22 20010141 ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIO 23				236,96	5 1	236,96	232,32	4,64 77.12	



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 243,15 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 243,15 36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

238,39



2-N° 3043383032020

Pág.: 0027/0054

DADOS DA GUI	DADOS DA GUIA										
13 - Número da ( 4030905102165	Guia no Prestador		14 - Número da Guia Atril 4030905102165 - 11	buido p	oela Opera	dora		15 - Senha			
16 - Nome do Be LUZINETE SOA	eneficiário .RES DA SILVA - 7:	25-ADVANCE 600					17 - Número da Carteira 0014 5282 02407307 000				
18 - Data Início d 14/03/2020	do Faturamento		0 - Data Fim do Faturamento 4/03/2020	0	21 - Hora 00:00	Fim do I	Faturamento	22 - Código da Glosa da Guia			
	24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assistend	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Int Participação	formado	29 -Quant Executada		or Processado 31 - \	/alor Liberado 32 - Va	alor Glosa 3	3 - Código da Glosa	
14/03/2020 2	22	32089937 MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERA 163,20 1			1	163,20	160,00	3,20 7	7.12		
14/03/2020 22 32080115 DENSITOMETRIA OSSEA DUO EN			O EN	151,47	7	1	151,47	148,50	2,97 7	7.12	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$)

314,67

35 - Valor Processado da Guia (R\$)

314,67

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

308,50

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

6,17



2-N° 3043383032020

Pág.: 0028/0054

DADOS DA G	BUIA										
13 - Número o 40309051011	da Guia no Prestador 64		14 - Número da Guia 4030905101164 - 11	Atribuido p	ela Operado	ra	15 - Senha				
	- Nome do Beneficiário ZINETE SOARES DA SILVA - 725-ADVANCE 600							17 - Número da Carteira 0014 5282 02407307 000			
18 - Data Iníci 14/03/2020	io do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento 12:00	20 - Data Fim do Faturam 14/03/2020		21 - Hora Fi 00:00	m do Faturamento	22 - Código da Gl	osa da Guia			
23 - Data de realização	24 - 25 - Código P Tabela /Item assisten	rocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valo Participação	or Informado	29 -Quant. 30 Executada	) - Valor Processado 31	- Valor Liberado 32 - V	/alor Glosa 33 - Código da Glosa			
14/03/2020	22	33019274 ULTRASSON DE MAMA		96,90	) 1	95,00	1,90 77.12				
14/03/2020	22	33010145 ULTRASSONOGRAFIA PELVICA T 112,20 1 112,20						2,20 77.12			



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 37 - Valor Glosa da Guia (R\$) 4,10



2-N° 3043383032020

Pág.: 0029/0054

	TOTAL CONTROL OF THE									
DADOS DA G	UIA									
13 - Número d 400156730117	la Guia no Prestador 70		14 - Número da Guia Atrib 4001567301170 - 11	uido	pela Ope	radora		15 - Senha		
16 - Nome do MARIA EDUA		ELLI - 777-INFINITY 1000						17 - Número da Carteira 9100 5886 00000044 103 0130		
18 - Data Início 03/03/2020	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento 12:00	20 - Data Fim do Faturamento 03/03/2020	1	21 - Hora Fim do Faturamento 00:00			22 - Código da Glo	osa da Guia	
23 - Data de realização	24 - 25 - Código P Tabela /Item assisten	rocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Info Participação	ormad	o 29 -Qua Executa		or Processado 31 -	Valor Liberado 32 - V	alor Glosa 33 - Código da Gl	osa
03/03/2020	22	33010145 ULTRASSONOGRAFIA PEL	VICA T	112,2	0	1	112,20	110,00	2,20 77.12	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 112,20 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 112,20

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

110,00



2-N° 3043383032020

Pág.: 0030/0054

DADOS DA GI	UIA										
13 - Número da 400160750117	a Guia no Prestador 75		14 - Número da Guia Atri 4001607501175 - 11	buido p	ela Operac	lora		15 - Senha			
16 - Nome do E MARIA LICINIA		ZIA OLIVEIRA - 748-PREMIUM 900					17 - Número da Carteira 9701 6095 00000002 000 0140				
18 - Data Início 09/03/2020	o do Faturamento		20 - Data Fim do Faturament 09/03/2020		21 - Hora I 00:00	Fim do Fatura	amento	22 - Código da Glosa da Guia			
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assisten	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor In Participação	formado	29 -Quant. Executada	30 - Valor Prod	cessado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa		
09/03/2020	22	33010145 ULTRASSONOGRAFIA PELV	GRAFIA PELVICA T 112,20 1			112,20	110,00	2,20 77.12			
09/03/2020 22 33010323 DOPPLER COLORIDO DE OR			RGAO	102,00	) 1		102,00	100,00	2,00 77.12		

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 35 - Valor Proces

35 - Valor Processado da Guia (R\$) 214,20

36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 210,00

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)



2-N° 3043383032020

Pág.: 0031/0054

DOS DA GUIA							
- Número da Guia no Prestador 01373301205		14 - Número da Guia Atribuido 8001373301205 - 11	pela Operadora		15 - Senha		
- Nome do Beneficiário ARILENE DE SEIXAS RAPOSO -	748-PREMIUM 900				17 - Número da Carteira 9701 5977 00001196 000 0133		
- Data Início do Faturamento /03/2020	19 - Hora Início do Faturamento 12:00	20 - Data Fim do Faturamento 03/03/2020	21 - Hora Fim do Fa 00:00	aturamento	22 - Código da Glos	sa da Guia	
- Data de 24 - 25 - Código Pro Ilização Tabela /Item assistence	ocedimento 26 - Descrição ial	27 -Grau de 28 - Valor Informa Participação	do 29 -Quant. 30 - Valor Executada	Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	lor Glosa 33 - Código da Glosa	
/03/2020 22	40101037 TESTE ERGOMETRICO CO	MPUT/ 183	60 1	183,60	180,00	3,60 77.12	

**TOTAL DA GUIA** 



2-N° 3043383032020

Pág.: 0032/0054

DADOS DA G	BUIA									
13 - Número o 10034238032	da Guia no Prestador 209				mero da Guia Atribuido p 3803209 - 11	ela Ope	radora		15 - Senha	
16 - Nome do MERI TOLED	Beneficiário )ANO - 777-INFINITY	1000							17 - Número da Ca 9701 5976 000000	
18 - Data Iníc	io do Faturamento	19 - H	ora Início do Faturamento	20 - Data Fi	m do Faturamento	21 - Ho	ra Fim do	Faturamento	22 - Código da Glo	sa da Guia
07/03/2020		12:00		07/03/2020		00:00				
23 - Data de realização	24 - 25 - Código P Tabela /Item assisten		nto 26 - Descrição	27 -Gra Particip	au de 28 - Valor Informado pação	29 -Qua Executa		alor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	ılor Glosa 33 - Código da Glosa
07/03/2020	22	28010	175 ACIDO URICO		4,99	)	1	4,99	4,90	0,09 77.12
7/03/2020	22	280103	329 CALCIO		4,99	9	1	4,99	4,90	0,09 77.12
7/03/2020	22	28010	540 CREATININA		4,99	9	1	4,99	4,90	0,09 77.12
7/03/2020	22	280108	892 FOSFORO		4,08	3	1	4,08	4,00	0,08 77.12
7/03/2020	22	280109	957 GAMAGLOTAMIL TRANSFE	ERASE	6,12	2	1	6,12	6,00	0,12 77.12
7/03/2020	22	280109	973 GLICOSE		5,10	)	1	5,10	5,00	0,10 77.12
7/03/2020	22	28011	120 MAGNESIO		5,1	l	1	5,11	5,01	0,10 77.12
7/03/2020	22	280112	210 POTASSIO		4,46	6	1	4,46	4,38	0,08 77.12
7/03/2020	22	280112	279 SODIO		4,43	3	1	4,43	4,35	0,08 77.12
7/03/2020	22	280113	368 TGO (TRANSAMINASE OXA	ALACE1	4,99	9	1	4,99	4,90	0,09 77.12
7/03/2020	22	280113	376 TGP ( TRANSAMINASE PIR	UVICA	4,43	3	1	4,43	4,35	0,08 77.12
7/03/2020	22	280114	414 UREIA		31,62	2	1	31,62	31,00	0,62 77.12
7/03/2020	22	403027	733 HEMOGLOBINA GLICADA (	FRACA	12,87	7	1	12,87	12,62	0,25 77.12
7/03/2020	22	28011	104 LIPIDOGRAMACOMPLETO	(INCLU	22,33	3	1	22,33	21,90	0,43 77.12
7/03/2020	22	403028	830 VITAMINA D 25 HIDROXI, D	OSAGE	92,0	l	1	92,01	90,21	1,80 77.12
7/03/2020	22	280404	481 HEMOGRAMA COMPLETO	- ERITI	9,58	3	1	9,58	9,40	0,18 77.12
7/03/2020	22	280404	490 HEMOSSEDIMENTACAO (\	/HS)	3,0		1	3,01	2,96	0,05 77.12
7/03/2020	22		732 TEMPO PROTROMBINA	( TP, /	5,38		1	5,35	5,25	0,10 77.12
7/03/2020	22		791 TEMPO TROMBOPLASTINA		5,3		1	5,35	5,25	0,10 77.12
7/03/2020	22	280608	865 PROTEINA C REATIVA DE	T QTIV	23,9		1	23,91	23,45	0,46 77.12
7/03/2020	22		549 URINA/CULTURA		17,8		1	17,85	17,50	0,35 77.12
7/03/2020	22		367 URINA I/ EXAME(C.FISEL.	ARN E	6,19		1	6,19	6,07	0,12 77.12
7/03/2020	22		795 FERRITINA		44,62		1	44,62	43,75	0,87 77.12
7/03/2020	22		720 TIROXINA LIVRE RIE (T4 L		30,34		1	30,34	29,75	0,59 77.12
7/03/2020	22		703 TIREOESTIMULANTE HOR	MONIO	30,34		1	30,34	29,75	0,59 77.12
07/03/2020	22	280114	449 VITAMINA B12 (RIE)		30,34	1	1	30,34	29,75	0,59 77.12
TOTAL DA G	UIA									
34 - Valor Info	ormado da Guia (R\$)		35 - Valor Processado da Gu	ıia (R\$)	36 - Valor Liberado da	Guia (R	\$)	37 - Valor Glos	a da Guia (R\$)	

411,30

419,40

419,40



2-N° 3043383032020

Pág.: 0033/0054

CENT III	CHICAN							10.3. 003	)
DADOS DA GUIA									
3 - Número da G 7007153301201	uia no Prestador		14 - Número da Guia Atribuio 7007153301201 - 11	q ok	ela Operadora		15 - Senha		
6 - Nome do Ben NATHALIE UVINH	eficiário IA - 778-INFINIT	′ 1000 PLUS					17 - Número da Ca 9701 8472 000005		
8 - Data Início do 05/03/2020	Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento 12:00	20 - Data Fim do Faturamento 05/03/2020	- 11	21 - Hora Fim do l 00:00	Faturamento	22 - Código da Glosa da Guia		
	- 25 - Código Pr bela /Item assistend	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Inform Participação	nado	29 -Quant. 30 - Valo Executada	or Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	lor Glosa 33 - Código da Glosa	
05/03/2020 22		28100549 URINA/CULTURA	17	7,85	5 1	17,85	17,50	0,35 77.12	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 17,85 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 17,85

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

17,50



2-N° 3043383032020

Pág.: 0034/0054

DADOS DA G	UIA								
13 - Número d 700715190120	a Guia no Prestador 00		14 - Número da Guia Atribuido 7007151901200 - 11	pela	a Operadora		15 - Senha		
16 - Nome do OTTO ENGEL	Beneficiário LER - 3010-NDS 170						17 - Número da Carteira 9400 2572 00000032 000 0197		
18 - Data Início	o do Faturamento	20 - Data Fim do Faturamento 21 - Hora Fim do Faturamento				22 - Código da Glosa da Guia			
06/03/2020		06/03/2020	00	0:00					
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pi Tabela /Item assisten	rocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Informa Participação		9 -Quant. 30 - Valor xecutada	Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	ılor Glosa 33 - Código da Glo	osa
06/03/2020	22	28010540 CREATININA	4,	99	1	4,99	4,90	0,09 77.12	
06/03/2020	22	28010973 GLICOSE	5,	10	1	5,10	5,00	0,10 77.12	
06/03/2020	22	28011210 POTASSIO	4,	46	1	4,46	4,38	0,08 77.12	
06/03/2020	22	28011279 SODIO	4,	43	1	4,43	4,35	0,08 77.12	
06/03/2020	22	28011414 UREIA	31,	62	1	31,62	31,00	0,62 77.12	
06/03/2020	22	28040481 HEMOGRAMA COMPLETO	ERITI 9,	58	1	9,58	9,40	0,18 77.12	



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 60,18

35 - Valor Processado da Guia (R\$) 60,18

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

59,03



2-N° 3043383032020

Pág.: 0035/0054

DADOS DA GI	UIA									
13 - Número da 403088600119	a Guia no Prestador 94		14 - Número da Guia Atribu 4030886001194 - 11	ido p	ela Operadora		15 - Senha			
								17 - Número da Carteira 9701 1663 00000043 000 0134		
18 - Data Início	do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do Faturamento		21 - Hora Fim d	lo Faturamento	22 - Código da Glosa da Guia			
13/03/2020		12:00	13/03/2020		00:00					
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assistend	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Infori Participação		29 -Quant. 30 - V Executada	/alor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa		
13/03/2020	22	40101037 TESTE ERGOMETRICO COM	MPUT <i>I</i> 183,60 1 183,60				180,00	3,60 77.12		
13/03/2020	22	20010141 ECOCARDIOGRAMA BIDIME	IENSIO 236,96 1 236,96				232,32	4,64 77.12		

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 420,56 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 420,56

36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 412,32 37 - Valor Glosa da Guia (R\$)



2-N° 3043383032020

Pág.: 0036/0054

DADOS DA G	UIA									
13 - Número d 900736160120	a Guia no Prestador 02		14 - Número da Gu 9007361601202 - 1		pela Operadora		15 - Senha			
16 - Nome do RIZETE DA R	Beneficiário OCHA SOUZA - 725-	ADVANCE 600		17 - Número da Carteira 9702 1061 00000007 000 0164						
18 - Data Início	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do Fatura	im do Faturamento 21 - Hora Fim do Faturamento				22 - Código da Glosa da Guia		
05/03/2020		12:00	05/03/2020		00:00					
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pro Tabela /Item assistence	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - V Participação	/alor Informado	o 29 -Quant. 30 - Va Executada	alor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Gl	osa	
05/03/2020	22	32089937 MAMOGRAFIA DIGITAL BIL	ATERA	163,2	0 1	163,20	160,00	3,20 77.12		
05/03/2020				151,4	7 1	151,47	148,50	2,97 77.12		
05/03/2020	5/03/2020 22 33019274 ULTRASSON DE MAMA			96,90 1 96,90		96,90	95,00	1,90 77.12		
05/03/2020 22 33010145 ULTRASSONOGRAFIA PELV			VICA T	112,2	0 1	112,20	110,00	2,20 77.12		



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 523,77

35 - Valor Processado da Guia (R\$) 523,77

36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 513,50

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)



2-N° 3043383032020

Pág.: 0037/0054

DADOS DA G	BUIA							
13 - Número o 90073774012	da Guia no Prestador 03		14 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 9007377401203 - 11				15 - Senha	
16 - Nome do RIZETE DA R	Beneficiário ROCHA SOUZA - 725	-ADVANCE 600				17 - Número da Carteira 9702 1061 00000007 000 0164		
18 - Data Iníci 09/03/2020	io do Faturamento	20 - Data Fim do Faturamento 09/03/2020		21 - Hora Fim do Faturamento 00:00		22 - Código da Glo	osa da Guia	
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assisten	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Inform Participação		29 -Quant. 30 - Valo Executada	or Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa
09/03/2020	22	33010021 USG ABDOMEN TOTAL(ABD	OMEI 142	2,80	1	142,80	140,00	2,80 77.12

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 142,80 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 142,80 36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

140,00



2-N° 3043383032020

Pág.: 0038/0054

DADOS DA O	GUIA						
	da Guia no Prestador		14 - Número da Guia Atribuido 4030755703190 - 11	pela Operadora	15 - Senha		
16 - Nome do RODRIGO N		LES - 736-ADVANCE 700 A				17 - Número da Carteira 9121 4685 00000023 000 0151	
18 - Data Iníc 05/03/2020	io do Faturamento		20 - Data Fim do Faturamento 05/03/2020	21 - Hora Fim do Faturamento 00:00		22 - Código da Glo	sa da Guia
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pro Tabela /Item assistend	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Informac Participação	lo 29 -Quant. 30 - Val Executada	lor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa
05/03/2020	22	40901661 US - ECODOPPLER DE CARO	OTID/ 265,2	20 1	265,20	260,00	5,20 77.12
03/03/2020	22	4090 1001 03 - ECODOPPLER DE CAR	عمار <i>ر</i> 205,2	ω Ι	205,20	260,00	5,20 77.12

TOTAL DA GUIA

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 265,20 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 265,20 36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

260,00



2-N° 3043383032020

Pág.: 0039/0054

17 - Número da Carteira 9121 4685 00000023 000 0151	
33 - Código da Glosa	
77.12	

TOTAL DA GUIA

34 - Valor Informado da Guia (R\$)

142,80

35 - Valor Processado da Guia (R\$)

142,80

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

140,00

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

2,80



2-N° 3043383032020

Pág.: 0040/0054

DADOS DA GUIA								
13 - Número da Guia no Prestador 4030755701188		14 - Número da Guia Atribuid 4030755701188 - 11	lo pela (	Operadora		15 - Senha		
16 - Nome do Beneficiário RODRIGO NARCISO RIBEIRO TE	ELES - 736-ADVANCE 700 A				17 - Número da Carteira 9121 4685 00000023 000 0151			
18 - Data Início do Faturamento 05/03/2020		0 - Data Fim do Faturamento 5/03/2020	21 -	Hora Fim do 00	Faturamento	22 - Código da Glo	osa da Guia	
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			or Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa		
05/03/2020	RIAI 142	2,80	1	142,80	140,00	2,80 77.12		
05/03/2020 22	20010141 ECOCARDIOGRAMA BIDIMEN	SIO 236	6,96	1	236,96	232,32	4,64 77.12	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 35 - Valor Prod

35 - Valor Processado da Guia (R\$) 379,76

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

372,32



2-N° 3043383032020

Pág.: 0041/0054

							)
ADOS DA GUIA							
3 - Número da Guia no Prestador 030755704191		14 - Número da Guia Atribuido 4030755704191 - 11	pela Operadora		15 - Senha		
6 - Nome do Beneficiário CODRIGO NARCISO RIBEIRO TE	ELES - 736-ADVANCE 700 A			17 - Número da Carteira   9121 4685 00000023 000 0151			
8 - Data Início do Faturamento		20 - Data Fim do Faturamento	21 - Hora Fim do Faturamento		22 - Código da Glos	sa da Guia	
5/03/2020	12:00	05/03/2020	5/03/2020 00:00				
3 - Data de 24 - 25 - Código P ealização Tabela /Item assisten	rocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Informa Participação	do 29 -Quant. 30 - Val Executada	lor Processado 31 - \	Valor Liberado 32 - Val	lor Glosa 33 - Código da Glos	a
5/03/2020 22	40101037 TESTE ERGOMETRICO COM	183,	60 1	183,60	180,00	3,60 77.12	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$)

183,60

35 - Valor Processado da Guia (R\$)

183,60

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

180,00

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

3,60



2-N° 3043383032020

Pág.: 0042/0054

DADOS DA G	BUIA								
13 - Número d 10104007011	da Guia no Prestador 82		14 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 1010400701182 - 11				15 - Senha		
16 - Nome do ROSANGELA		- 735-ADVANCE 600 A					17 - Número da Carteira 0014 4712 03011570 100		
18 - Data Iníci 06/03/2020	io do Faturamento	20 - Data Fim do Faturamento 06/03/2020 21 - Hora Fim do Faturamento 00:00			22 - Código da Glo	osa da Guia			
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assistend	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor In Participação	formado	29 -Quant. 30 - Valo Executada	r Processado 31 -	Valor Liberado 32 - V	/alor Glosa 33 - Código da Glosa	
06/03/2020	22	40901483 DOPPLER COLORIDO VENO	OSO D	530,4	0 2	530,40	520,00	10,40 77.12	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 530,40

35 - Valor Processado da Guia (R\$) 530,40

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

520,00



2-N° 3043383032020

Pág.: 0043/0054

DADOS DA GI	UIA									
13 - Número da 400159550217	a Guia no Prestador 73		14 - Número da Guia Atri 4001595502173 - 11	buido p	ela Operad	ora	15 - Senha	15 - Senha		
16 - Nome do E SONIA MARIA	Beneficiário	- 3010-NDS 170					17 - Número da Carteira 9400 2622 00000814 101 0303			
18 - Data Início 12/03/2020	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento 12:00	20 - Data Fim do Faturament 12/03/2020		21 - Hora F 00:00	im do Faturamento	22 - Código d	a Glosa da Guia	a	
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pi Tabela /Item assisten	rocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor In Participação	formado	29 -Quant. Executada	30 - Valor Processado 3	1 - Valor Liberado 3	32 - Valor Glosa	33 - Código da Glosa	
12/03/2020	22	28100549 URINA/CULTURA		17,85	5 1	17,85	17,50	0,35	5 77.12	
12/03/2020	22	28130367 URINA I/ EXAME(C.FISEL.A	RN E	6,19	1	6,19	6,07	0,12	2 77.12	



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 24,04 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 24,04

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

23,57



2-N° 3043383032020

Pág.: 0044/0054

DADOS DA G	SUIA							
13 - Número d 40015955011	da Guia no Prestador 72		14 - Número da Guia Atribuid 4001595501172 - 11	do pela	a Operadora		15 - Senha	
16 - Nome do SONIA MARIA	Beneficiário A J DA C CAVALLINI	- 3010-NDS 170					17 - Número da Ca 9400 2622 000008	
18 - Data Iníci	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do Faturamento	21	1 - Hora Fim do F	aturamento	22 - Código da Glo	sa da Guia
07/03/2020		12:00	07/03/2020	00	0:00			
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assistend	rocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor Informa Participação		9 -Quant. 30 - Valo xecutada	or Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	llor Glosa 33 - Código da Glosa
07/03/2020	22	28010175 ACIDO URICO	4	4,99	1	4,99	4,90	0,09 77.12
07/03/2020	22	28010540 CREATININA	4	4,99	1	4,99	4,90	0,09 77.12
07/03/2020	22	28010973 GLICOSE	5	5,10	1	5,10	5,00	0,10 77.12
07/03/2020	22	28011210 POTASSIO	4	4,46	1	4,46	4,38	0,08 77.12
07/03/2020	22	28011279 SODIO	4	4,43	1	4,43	4,35	0,08 77.12
07/03/2020	22	28011414 UREIA	31	1,62	1	31,62	31,00	0,62 77.12
07/03/2020	22	40302733 HEMOGLOBINA GLICADA (F	FRACA 12	2,87	1	12,87	12,62	0,25 77.12
07/03/2020	22	28011104 LIPIDOGRAMACOMPLETO(	NCLUI 22	2,33	1	22,33	21,90	0,43 77.12
07/03/2020	22	40302830 VITAMINA D 25 HIDROXI, D	OSAGI 92	2,01	1	92,01	90,21	1,80 77.12
07/03/2020	22	28040481 HEMOGRAMA COMPLETO	ERITF 9	9,58	1	9,58	9,40	0,18 77.12
07/03/2020	22	28040490 HEMOSSEDIMENTACAO (V	HS) 3	3,01	1	3,01	2,96	0,05 77.12
07/03/2020	22	28060040 ANTICORPOS ANTI-DNA , I		4,28	1	14,28	14,00	0,28 77.12
07/03/2020	22	28061144 ANTICORPOS ANTI SS-B (L	A) 28	3,56	1	28,56	28,00	0,56 77.12
07/03/2020	22	28061829 ANTI-LKM-1, IFI PARA	13	3,89	1	13,89	13,62	0,27 77.12
07/03/2020	22	28061225 ANTICORPOS RNP	28	3,56	1	28,56	28,00	0,56 77.12
07/03/2020	22	28061136 ANTICORPOS ANTI SS.A (R	O) 35	5,70	1	35,70	28,00	7,70 77.12
07/03/2020	22	28061152 ANTICORPOS ANTI SM	28	3,56	1	28,56	28,00	0,56 77.12
07/03/2020	22	28061853 ANTIESCLERODERMA (SCI	. 70), E 26	6,97	1	26,97	26,45	0,52 77.12
07/03/2020	22	28061918 ANTIMITOCONDRIA - (M2),	ELISA 30	0,44	1	30,44	29,85	0,59 77.12
07/03/2020	22	28061934 ANTINEUTROFILOS (ANCA)		3,83	1	33,83	33,17	0,66 77.12
07/03/2020	22	28060385 COMPLEMENTO C3 IDR	17	7,85	1	17,85	17,50	0,35 77.12
07/03/2020	22	28060393 COMPLEMENTO C4 IDR	17	7,85	1	17,85	17,50	0,35 77.12
07/03/2020	22	28060407 COMPLEMENTO (CH50)DOS	SAG 14	4,28	1	14,28	14,00	0,28 77.12
07/03/2020	22	28060148 FATOR ANTI-NUCLEO, IFI I	PARA ( 13	3,57	1	13,57	10,50	3,07 77.12
07/03/2020	22	28062140 FATOR REUMATOIDE - TUF		1,60	1	21,60	21,18	0,42 77.12
07/03/2020	22	28060083 ANTICORPOS CONTRA AN		4,23	1	24,23	23,76	0,47 77.12
07/03/2020	22	28060210 HEPATITE B- HBSAG ( AU ,,		1,20	1	21,20	20,79	0,41 77.12
07/03/2020	22	28061659 ANTICORPOS HEPATITE C		0,58	1	60,58	59,40	1,18 77.12
07/03/2020	22	28061691 HIV1+HIV2 (DETERMINACA		0,58	1	60,58	59,40	1,18 77.12
07/03/2020	22	28061004 VDRL INCLUSIVE QUANTIT.		6,55	1	6,55	6,43	0,12 77.12
07/03/2020	22	28061498 TOXOPLASMOSE IGG- PES		4,40	1	24,40	23,93	0,47 77.12
07/03/2020	22	28060970 TOXOPLASMOSE RFC/HA	28	3,56	1	28,56	12,25	16,31 77.12



2-N° 3043383032020

Pág.: 0045/0054

DADOS DA GI	JIA								
13 - Número da 400159550117	a Guia no Prestador '2		14 - Número d 40015955011	da Guia Atribuido p 72 - 11	ela Operadoi	ra	15 - Senha		
16 - Nome do E SONIA MARIA	Beneficiário J DA C CAVALLINI	- 3010-NDS 170					17 - Número da Carteira 9400 2622 00000814 101 0303		
18 - Data Início 07/03/2020	12:00			Faturamento	21 - Hora Fir 00:00	n do Faturamento	22 - Código da Gl	osa da Guia	
23 - Data de realização	,			28 - Valor Informado	29 -Quant. 30 Executada	) - Valor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - V	/alor Glosa 33 - Código da Glosa	
07/03/2020	22	40308286 SIFILIS ANTICORPO TOTAL		10,71	1	10,71	10,50	0,21 77.12	
07/03/2020	22	28060865 PROTEINA C REATIVA DET	QTIV	23,91	1	23,91	23,45	0,46 77.12	
07/03/2020	22	28140079 PROVAS FUNCAO HEPATIC	A	49,62	2 1	49,62	48,65	0,97 77.12	
07/03/2020	22	28060156 ANTICORPOS ANTI-TIREO	SLOBL	37,48	3 1	37,48	36,75	0,73 77.12	
07/03/2020	22	28011449 VITAMINA B12 (RIE)		30,34	1	30,34	29,75	0,59 77.12	
07/03/2020	22	40324559 DENGUE, ANTICORPOS IGO	, SOF	46,89	) 1	46,89	0,00	46,89 88.17; 77.12	
07/03/2020	22	40324567 DENGUE, ANTICORPOS IGN	1, SOF	46,89	) 1	46,89	0,00	46,89 88.17; 77.12	
07/03/2020	22	33010048 ULTRASSONOGRAFIA DAS	ARTIC	183,60	) 2	183,60	180,00	3,60 77.12	



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 1.176,87 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 1.176,87 36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 1.036,45 37 - Valor Glosa da Guia (R\$)



2-N° 3043383032020

Pág.: 0046/0054

DADOS DA G	UIA								
13 - Número da 400164010118	a Guia no Prestador 30		14 - Número d 400164010118	la Guia Atribuido 80 - 11	pela Operadoi	ra	15 - Senha		
16 - Nome do I VALMIRA VITO		BARBALHO - 725-ADVANCE 600					17 - Número da Ca 9701 0595 000002		
18 - Data Início	o do Faturamento	amento 19 - Hora Início do Faturamento 20 - Data Fim do Faturamento 21 - Hora Fim do Faturamento			22 - Código da Glosa da Guia				
14/03/2020		12:00	14/03/2020		00:00				
23 - Data de realização	24 - 25 - Código Pro Tabela /Item assistence	ocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de Participação	28 - Valor Informad	o 29 -Quant. 30 Executada	) - Valor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa	
14/03/2020	22	28011104 LIPIDOGRAMACOMPLETO	INCLU	22,3	3 1	22,33	21,90	0,43 77.12	
14/03/2020	2020 22 28010795 FERRITINA 44,62 1 44,62				43,75	0,87 77.12			
14/03/2020	22	33010145 ULTRASSONOGRAFIA PEL	VICA T	112,2	0 1	112,20	110,00	2,20 77.12	



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 179,15 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 179,15 36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

175,65



2-N° 3043383032020

Pág.: 0047/0054

UIA								
a Guia no Prestador 37				oela Operado	ora	15 - Senha		
Beneficiário TAVARES CALISTRA	ATO - 748-PREMIUM 900							
o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do	Faturamento	21 - Hora F	im do Faturamento	22 - Código da G	losa da Guia	
	12:00	01/02/2020		00:00				
		27 -Grau de Participação	28 - Valor Informado	29 -Quant. 3 Executada	60 - Valor Processado 3	1 - Valor Liberado 32 - \	Valor Glosa 33 - Código da Glosa	
22	28010175 ACIDO URICO		4,99	9 1	4,99	4,90	0,09 77.12	
22	28010256 AMILASE		4,99	) 1	4,99	4,90	0,09 77.12	
22	28010540 CREATININA		4,99	) 1	4,99	4,90	0,09 77.12	
22	28010558 CREATINO FOSFOQUINASE		17,85	5 1	17,85	17,50	0,35 77.12	
22	28011554 FRUTOSAMINAS (PROTEIN	AS GL	15,30	) 1	15,30	15,00	0,30 77.12	
22	28010957 GAMAGLOTAMIL TRANSFE	RASE	6,12	2 1	6,12	6,00	0,12 77.12	
22	28010973 GLICOSE		5,10	) 1	5,10	5,00	0,10 77.12	
22	28011082 LIPASE		5,10	) 1	5,10	5,00	0,10 77.12	
22	28011210 POTASSIO		4,46	3 1	4,46	4,38	0,08 77.12	
22	28011279 SODIO		4,43	3 1	4,43	4,35	0,08 77.12	
22	28011376 TGP (TRANSAMINASE PIRI	JVICA	4,43	3 1	4,43	4,35	0,08 77.12	
22	28011414 UREIA		31,62	2 1	31,62	31,00	0,62 77.12	
22	40302733 HEMOGLOBINA GLICADA (F	RACA	12,87	7 1	12,87	12,62	0,25 77.12	
22	28011104 LIPIDOGRAMACOMPLETO(	NCLU	22,33	3 1	22,33	21,90	0,43 77.12	
22	28050355 INSULINA RIE		19,63	3 1	19,63	19,25	0,38 77.12	
	a Guia no Prestador 67 Beneficiário TAVARES CALISTR. o do Faturamento  24 - 25 - Código Pr Tabela /Item assisten  22 22 22 22 22 22 22 22 22 22 22 22 2	A Guia no Prestador 37  Beneficiário TAVARES CALISTRATO - 748-PREMIUM 900  10 do Faturamento	A Guia no Prestador 677	a Guia no Prestador (17)  Beneficiário TAVARES CALISTRATO - 748-PREMIUM 900  19 - Hora Início do Faturamento (12:00)  24 - 25 - Código Procedimento 26 - Descrição (27 - Grau de Participação (28 - Valor Informado Participação (29 - 28 - Valor Informado Participação (29 - 28 - Valor Informado Participação (29 - Grau de Participação (29 - Valor Informado Participação	14 - Número da Guia Atribuido pela Operado (17)   14 - Número da Guia Atribuido pela Operado (17)   14 - Número da Guia Atribuido pela Operado (17)   15 - Número da Guia Atribuido pela Operado (17)   17 - Número da Guia Atribuido pela Operado (17)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (17)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (17)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado (18)   18 - Número da Guia Atribuido	14 - Número da Guia Atribuido pela Operadora do 377   1187 - 1188   1188   1187 - 1188   1187 - 1188   1187 - 1188   1187 - 1188   11	14 - Número da Guia Atribuido pela Operadora   15 - Senha   15 - Senha   16 - Senha   17 - Número da Guia Atribuido pela Operadora   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado    18 - Número da Guia Atribuido pela Operadora   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado    18 - Número da Guia Atribuido pela Operado   18 - Número da Guia Atribuido pela Operadora   18 - Número da Guia Atribuido pela Operado   18 - Número da Guia Atribuido pela Operadora   18 - Número da Guia Atribuido pela Op	14 - Número da Guia Atribuido pela Operadora   15 - Senha   15 - Senha   17 - Número da Carteira   18 - Número da Eacturamento   19 - Hora Início do Faturamento   19 - Hora Início do Faturamento   10 - Ou   10



34 - Valor Informado da Guia (R\$) 164,21 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 164,21

36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 161,05

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)



2-N° 3043383032020

Pág.: 0048/0054

DADOS DA G	AIUA								
13 - Número o 1021130005	da Guia no Prestador		14 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 1021130005 - 15				15 - Senha 654507345		
16 - Nome do ANDERSON	Beneficiário GALIASSO BARBOZ				17 - Número da Carteira 9701 9032 00000003 000 0154				
18 - Data Iníci 13/03/2020	io do Faturamento	20 - Data Fim do Faturament 13/03/2020	0	21 - Hora Fim 00:00	do Faturamento	22 - Código da Gl	losa da Guia		
23 - Data de realização	24 - 25 - Código P Tabela /Item assisten	rocedimento 26 - Descrição cial	27 -Grau de 28 - Valor In Participação	formado	29 -Quant. 30 Executada	- Valor Processado 31 -	Valor Liberado 32 - V	/alor Glosa 33 - Código da Glosa	i
13/03/2020	03/2020 22 98011100 PACOTE - RESSONANCIA N		NUCLE	765,00	) 1	765,00	750,00	15,00 77.12	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 37 - Valor Glosa da Guia (R\$) 15,00



2-N° 3043383032020

Pág.: 0049/0054

DADOS DA GUIA									
13 - Número da Guia no Prestador 1020555936			14 - Número da Guia Atribuido 1020555936 - 15	pela Ope	radora	15 - Senha 653999080			
16 - Nome do B ARTHUR SANG		747-PREMIUM 800				17 - Número da Carteira 9700 0125 00000535 101 0107			
18 - Data Início	do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do Faturamento	21 - Ho	21 - Hora Fim do Faturamento		22 - Código da Glosa da Guia		
28/02/2020		12:00	28/02/2020	00:00					
23 - Data de 24 - 25 - Código Procedimento 26 - Descrição 27 -Grau de 28 - Valor Informado 29 -Quant. 30 - Valor Processado 3 realização Tabela /Item assistencial Participação Executada						or Processado 31 -	Valor Liberado 32 - V	/alor Glosa 33 - Código da Glosa	
28/02/2020	22	98011100 PACOTE - RESSONANCIA N	NUCLE 765,	00	1	765,00	750,00	15,00 77.12	
1									

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 765,00 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 765,00

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

750,00



2-N° 3043383032020

Pág.: 0050/0054

DADOS DA GUIA									
13 - Número da Guia no Prestador 1020998589		14 - Número da Guia Atribuido   1020998589 - 15	oela Operadora	15 - Senha 654407036					
16 - Nome do Beneficiário CARLA NILI DELENA CARDOSO	DE MELLO - 748-PREMIUM 900			17 - Número da Carteira 9113 2622 03023765 000					
18 - Data Início do Faturamento 02/03/2020		0 - Data Fim do Faturamento 2/03/2020	21 - Hora Fim do Faturar 00:00	mento	22 - Código da Glo	sa da Guia			
23 - Data de 24 - 25 - Código Procedimento 26 - Descrição 27 - Grau de 28 - Valor Informado 29 - Quant. 30 - Valor Processado 31 - Valor Liberado 32 - Valor Glosa 33 - Código da realização Tabela / Item assistencial Participação Executada									
02/03/2020 22	98011100 PACOTE - RESSONANCIA NUO	CLE 765,0	0 1 7	765,00	750,00	15,00 77.12			

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 765,00 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 765,00

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

750,00



2-N° 3043383032020

Pág.: 0051/0054

DADOS DA GUIA										
13 - Número da Guia no Prestador 1021116614			14 - Número da Guia Atribuido 1021116614 - 15	pela Ope	radora	15 - Senha 654499726				
16 - Nome do Beneficiário GIOVANE PORTO LOPES - 748-PREMIUM 900						17 - Número da Carteira 9701 1095 00000025 000 0103				
18 - Data Iníci	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do Faturamento	21 - Hora Fim do Faturamento			22 - Código da Glosa da Guia			
11/03/2020		12:00	11/03/2020	00:00						
23 - Data de 24 - 25 - Código Procedimento 26 - Descrição realização Tabela /Item assistencial			27 -Grau de 28 - Valor Informad Participação	lo 29 -Qua Executa		rocessado 31 -	Valor Liberado 32 - Va	lor Glosa 33 - Código da Glo	sa	
11/03/2020	19	80071201 MATERIAIS	66,3	38	1	66,38	0,00	66,38 88.41		

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 1.443,38 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 1.443,38

36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 1.377,00 37 - Valor Glosa da Guia (R\$)



2-N° 3043383032020

Pág.: 0052/0054

DADOS DA G	BUIA								
13 - Número da Guia no Prestador 1021081651			14 - Número da Guia A 1021081651 - 15	tribuido p	oela Operadora	1	15 - Senha 654471954		
16 - Nome do JUSSARA AN	Beneficiário JJOS DE MELLO ME					17 - Número da C 9701 8393 00000			
18 - Data Iníci 09/03/2020	cio do Faturamento 19 - Hora Início do Faturamento 20 - Data Fim do Faturamento 12:00 21 - Hora Fim do Faturamento 09/03/2020 00:00			do Faturamento	22 - Código da Gl	osa da Guia			
23 - Data de 24 - 25 - Código Procedimento 26 - Descrição 27 - Grau de 28 - Valor Informado 29 - Quant. 30 - Valor Processado 31 realização Tabela / Item assistencial Participação Executada					Valor Liberado 32 - V	/alor Glosa 33 - Código da Glos	sa		
09/03/2020	19	80071201 MATERIAIS		66,38	3 1	66,38	0,00	66,38 88.41	
09/03/2020	22	98011100 PACOTE - RESSONANCIA N	UCLE	765,00	0 1	765,00	750,00	15,00 77.12	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 831,38 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 831,38

36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 750,00

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)



2-N° 3043383032020

Pág.: 0053/0054

13	Cremarilli Seassas mini	Carlot V.								
DADOS DA O	BUIA									
13 - Número da Guia no Prestador 1021000243			14 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 1021000243 - 15					15 - Senha 654407993		
16 - Nome do Beneficiário MARLUCE MORAES DOS SANTOS - 748-PREMIUM 900								17 - Número da Carteira 0026 5714 00000002 101 0140		
			20 - Data Fim do Faturamento 02/03/2020		21 - Hora Fim do Faturamento 00:00			22 - Código da Glosa da Guia		
23 - Data de 24 - 25 - Código Procedimento 26 - Descrição 27 - Grau de 28 - Valor Informaricação Tabela /Item assistencial Participação				rmado	29 -Quant. 3 Executada	30 - Valor Processado	o 31 - V	'alor Liberado 32 - Va	alor Glosa 33 - Código da Glosa	
02/03/2020	22	98010100 PACOTE DE TOMOGRAFIA	COMP 5	10,00	) 1	510,0	0	500,00	10,00 77.12	

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 510,00

35 - Valor Processado da Guia (R\$) 510,00

36 - Valor Liberado da Guia (R\$)

37 - Valor Glosa da Guia (R\$)

500,00



2-N° 3043383032020

Pág.: 0054/0054

DADOS DA GUIA									
13 - Número da Guia no Prestador 1021138126			14 - Número da Guia Atribuido 1021138126 - 15	oela Operadora	15 - Senha 654512618				
16 - Nome do TARCICIO LU		IVEIRA SOUZA - 725-ADVANCE 60	)		17 - Número da Carteira 9701 0431 00000050 102 0154				
18 - Data Início	o do Faturamento	19 - Hora Início do Faturamento	20 - Data Fim do Faturamento	21 - Hora Fim do Fa	turamento	22 - Código da Glosa da Guia			
13/03/2020 12:00			13/03/2020	00:00		88.89			
23 - Data de realização							lor Glosa 33 - Código da Glos	a	
13/03/2020	22	98011100 PACOTE - RESSONANCIA N	JUCI F 765.0	0 1	765.00	0.00	765 00 77 12		

**TOTAL DA GUIA** 

34 - Valor Informado da Guia (R\$) 35 - Valor Processado da Guia (R\$) 36 - Valor Liberado da Guia (R\$) 37 - Valor Glosa da Guia (R\$) 765,00 765,00