

**Guia de Serviço Profissional / Serviço Auxiliar
de Diagnóstico e Terapia SP/SADT**

20250731143553

Nº Requisição 0085066188008

				2-Número
				3-Nº Guia Principal 357809881
1-Registro ANS 005711		4-Data da Autorização 31/07/2025		5-Senha
Dados do Beneficiário 8-Número da Carteira 837038600116017		6-Data Validade Senha 31/07/2025		7-Data de Emissão da Guia 30/07/2025
Dados do Contratado Solicitante 13-Código na Operadora/CNPJ/CPF ERIC DA SILVA COUTO FRANCA		14-Nome do Contratado ERIC DA SILVA COUTO FRANCA		11-Nº Certidão Nacional de Saúde N
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados 21-Caráter do Atendimento E - Eleita U. Urgência/Emergência		15-Conselho Profissional 24572		12-Atendimento a RN
24-Tabela 22 40601323		16-Número no Conselho 53		17-Número na Conselha 1
25-Código do Procedimento PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO		18-UF 999999		19-Código CBO 20-Assinatura do Profissional Solicitante ERIC DA SILVA COUTO FRANCA 3744221
Dados do Contratado Executante 29-Código na Operadora CNPJ/CPF 0000263036		22-Data/Hora da Solicitação 30/07/2025		21-Indicação Clínica Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada
Dados do Atendimento 32-Tipo do Atendimento 05		23-Indicação de Acidente 9		22-Ord. Solicitada 1
33-Hora Ini. 30/07/2025		34-Tipo de Consulta 2		23-Ord Autorizada 1
35-Motivo de Encerramento do Atendimento				
Procedimento e Exames Realizados 36-Data 30/07/2025		37-Hora Final 22 40601323		38-Título do Proced. PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO
				39-Tabela 1
				40-Código Proced. 1
				41-Descrição PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO
				42-Qtd 1
				43-Via 44-Tec.
				45-% Real/Adres 47,31
				46-Vr. Unitário R\$ 47,31
				47-Vr. Total R\$ 47,31
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) 48-Seq. Ref 49 - Grau Part. I		50-Código na Operadora/CNP 51-Nome do Profissional		52-Conselho Profissional 06
53-Número no Conselho 999999		54-UF 999999		55-Código CBO 06
56-Data de Realização do Procedimento em Série		57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável		
58-Observação/Justificativa				
59-Total Procedimentos R\$ 47,31		60-Total Taxas e Aluguel R\$		61-Total Materiais R\$
				62-Total de OPME R\$
				63-Total Diárias R\$
				64-Total Gases Medicamentos R\$
				65-Total Geral R\$ 47,31
66-Data e Assinatura do Responsável pela Autorização 30/07/2025		67-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável 30/07/2025		68-Data e assinatura do Prestador Executante Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada

02121783634

Carina de Souza Frutis Santos.

Solutio

colpocontolopio orasico em
meus liquidos

201.4

Dra. Erica Franca
CRM-DF 201.4
Capr

29/07/25

+ esportos

**Guia de Serviço Profissional / Serviço Auxiliar
de Diagnóstico e Terapia SP/SADT**

20250731143553

2-Número
Nº Requisição 0085066188008

1-Registro ANS 005711	3-Nº Guia Principal 357809881	4-Data da Autorização 31/07/2025	5-Senha	6-Data Válida Senha	7-Data da Emissão da Guia 30/07/2025
---------------------------------	---	--	---------	---------------------	--

Dados do Beneficiário	8-Número da Carteira 837038600116017	9-Validade da Carteira ERIC DA SILVA COUTO FRANCA	10-Nome CARINA DE SOUZA FREITAS SANTOS	11-Nº Cartão Nacional de Saúde N	12-Atendimento a RN
------------------------------	--	---	--	--	---------------------

Dados do Contratado Solicitante	13-Código na Operadora/CNPJ/CPF 14-Nome do Contratado	15-Nome do Profissional Solicitante ERIC DA SILVA COUTO FRANCA	16-Conselho Profissional 06	17-Número no Conselho 24572	18-UF 53	19-Código CBO 999999	20-Assinatura do Profissional Solicitante
--	---	--	---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------	--------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados	21-Caráter do Atendimento E - Eletrônico U - Urgêncial/Emergência	22-Data/Hora da Solicitação 30/07/2025	23-Indicação Clínica PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO	24-Tabela 22	25-Código do Procedimento 40601323	26-Descrição PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO	27-Qtd Autorizada 1	28-Qtd Solicitada 1	29-Qtd Executada 1
--	---	--	--	------------------------	--	--	-------------------------------	-------------------------------	------------------------------

Dados do Contratado Executante	30-Nome do Contratado 0000263036	31-CNES 3744221
---------------------------------------	--	---------------------------

Dados do Atendimento	32-Tipo do Atendimento 05	33-Indicação de Acidente 9	34-Tipo de Consulta 2	35-Motivo de Encerramento do Atendimento
-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------	--

Procedimento e Exames Realizados	36-Data 30/07/2025	37-Hora Iní. 05	38-Hora Final 22	39-Tábela 22	40-Código Proced. 40601323	41-Descrição PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO	42-Qtd 1	43-Via 1	44-Tec. 1	45-% Red/Acres 47,31	46-Vlr. Unitário R\$ 47,31	47-Vlr. Total R\$ 47,31
---	------------------------------	---------------------------	----------------------------	------------------------	--------------------------------------	--	--------------------	--------------------	---------------------	--------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)	48-Seq. Ref 49 - Grau Part. I	50-Código na Operadora/CPF 94063974391	51-Nome do Profissional Aline Marques dos Santos	52-Conselho Profissional 06	53-Número no Conselho 15109	54-UF 53	55-Código CBO 225325
---	---	--	--	---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------	--------------------------------

56-Data de Realização do Procedimento em Série	57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável
--	--

58-Observação/Justificativa	59-Total Procedimentos R\$ 47,31	60-Total Taxas e Aluguéis R\$	61-Total Materiais R\$	62-Total de OPME R\$	63-Total Diárias R\$	64-Total Gases Medicinais R\$	65-Total Geral R\$ 47,31
-----------------------------	--	-------------------------------	------------------------	----------------------	----------------------	-------------------------------	------------------------------------

66-Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	67-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68-Data e assinatura do Prestador Executante
--	---	--

30/07/2025	Lab Laboratório de Patologia e Citologia Aplicada
------------	---

Nome: CARINA DE SOUZA FREITAS SANTOS
CPF: 89185870153
Médico(s): ERICA DA SILVA COUTO FRANCA
Local: LONGEVITTA CLINICA ESTETICA E GINECOLOGIA LTDA
Convênio: BRADESCO

Nº Requisição: 0085066188008
Data nasc.: 08/03/1979 **Sexo:** Feminino
Data coleta: 29/07/2025
Recebido em: 30/07/2025
Liberado em: 06/08/2025

PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO COLPOCITOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO

MACROSCOPIA:

Colpocitologia: Um frasco contendo 5 ml de líquido; escovinha no interior do frasco: não. / Lâmina 1 - 6599912398014 Papanicolaou

MICROSCOPIA/ CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA:

Colpocitologia:

TIPO DE AMOSTRA: Citolgia em Meio Líquido.

ADEQUABILIDADE DA AMOSTRA: Satisfatória.

EPITÉLIOS REPRESENTATIVOS DA AMOSTRA: Escamoso e glandular.

DIAGNÓSTICO DESCritivo: Células escamosas intermediárias em predomínio sobre as superficiais.

Células glandulares endocervicais.

Leucócitos esparsos/discretos.

Morfologia celular preservada.

MICROBIOLOGIA

Lactobacillus sp.

CONCLUSÃO

NEGATIVO PARA LESÃO INTRAEPITELIAL OU MALIGNIDADE NESTA AMOSTRA:

Dentro dos limites da normalidade.

Aline Marques dos Santos

Dr^a. Aline Marques dos Santos
CRM-DF 15109 RQE:12803

Assinado digitalmente por ALINE MARQUES DOS SANTOS
Hash: 788807d778e8b9e05a3d6f49aaaa848c
Data: 06-08-2025 09:48:29 -03:00 Localização: Brasília - DF