

## Protocolo 637/2023

---

**De:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES

**Para:** DCAT - DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO ADMINISTRATIVA E TELEFONIA

**Data:** 09/05/2023 às 12:45:10

**Setores (CC):**

DCAT

**Setores envolvidos:**

GAB-VER, GAB-VER, GAB-VER, DAL, DCAT

### 1.07-Resposta a Requerimento

---

**Entrada\*:**

Site

Senhor Presidente:

Acusamos o recebimento do Ofício nº 0296/2023 – SL/CMC, por meio do qual essa Colenda Câmara encaminha-nos o Requerimento n.º 048/2023, de autoria do ilustre vereador, Marcos Eduardo Ribeiro – PSDB, com inclusão verbal dos vereadores, Professor Leandro dos Santos (UNIÃO BRASIL) e Mazéh Silva (PT), em resposta, encaminhamos o Ofício nº 722/2023-GP/PMC e demais anexos.

Respeitosamente,

Ivanilde Melo.

**Anexos:**

1\_Termo\_Aditivo\_CONTRATO\_n\_148\_2019\_O\_J\_DA\_SILVA\_CLINICA\_SMS\_AGOSTO\_2020\_2.pdf  
BPA\_PACOC\_02\_2020.pdf  
Contrato\_Administrativo\_n\_148\_2019\_PGM\_O\_J\_DA\_SILVA\_CLINICA\_SMS\_AGOSTO\_2019.pdf  
OFICIO\_N\_722\_2023\_GP\_PMC.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_68D\_2020.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_CLINICA\_Nota\_Fiscal\_n\_1230\_2019.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_CLINICA\_Nota\_Fiscal\_n\_5517\_2021.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_CLINICA\_Nota\_Fiscal\_n\_5836\_2021.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_102\_2020.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_1031\_2020.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_1194\_2019.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_1225\_2019.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_1317\_2019.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_1431\_2020.pdf

O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_1759\_2020.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_2043\_2021.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_237\_2020.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_243\_2020.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_2513\_2021.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_2762\_2021.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_2980\_2021.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_3157\_2021.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_318\_2020.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_3647\_2021.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_462\_2020.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_4770\_2021.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_4790\_2021.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_750\_2020.pdf  
O\_J\_DA\_SILVA\_Nota\_Fiscal\_n\_851\_2020.pdf  
Protocolo\_n\_8010\_2023\_Resp\_Camara\_Of\_296\_2023\_SL\_CMC\_todos\_os\_reconhecimentos\_de\_dividas\_de\_2021\_a\_2022\_O\_J\_assina  
Sinteses\_da\_Producao\_07\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_01\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_02\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_03\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_04\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_05\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_06\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_07\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_08\_2019.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_09\_2019.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_11\_2019.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_12\_2019.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_01\_2020.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_01\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_02\_2020.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_02\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_03\_2020.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_03\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_04\_2020.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_04\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_05\_2020.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_05\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_06\_2020.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_06\_2020\_1.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_06\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_07\_2020.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_07\_2020\_1.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_08\_2020.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_08\_2020\_1.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_08\_2021.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_09\_2020.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_09\_2020\_1.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_10\_2020.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_10\_2020\_1.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_11\_2020.pdf  
Sintese\_da\_Producao\_APAC\_11\_2020\_1.pdf

Sintese\_da\_Produccao\_APAC\_08\_2019.pdf  
Sintese\_da\_Produccao\_APAC\_09\_2019.pdf  
Sintese\_da\_Produccao\_APAC\_10\_2019.pdf  
Sintese\_da\_Produccao\_APAC\_11\_2019.pdf  
Sintese\_da\_Produccao\_APAC\_12\_2019.pdf



**ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES  
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

**TERMO ADITIVO Nº 001/2020-PGM**

**1º TERMO ADITIVO DE PRAZO, COM RENOVAÇÃO DO VALOR, AO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 148/2019-PGM, celebrado entre o Município de Cáceres/MT, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE e a empresa O. J. DA SILVA CLÍNICA MÉDICA EIRELI**

**CONTRATANTE:** Município de Cáceres/MT, através da Secretaria Municipal de Saúde.

**CONTRATADA:** O. J. DA SILVA CLÍNICA MÉDICA EIRELI.

**EXTRATO DAS DISPOSIÇÕES CONTRATUAIS**

**DO OBJETO:** Contratação de empresa prestadora de serviços credenciada ao SUS para atender os procedimentos da Programação Pactuada Integrada (PPI) entre os entes intermunicipais como complementação de cobertura assistencial necessária. Considerando os serviços de Média e Alta Complexidade, conforme especificações descritas no Contrato Administrativo.

**DO VALOR:** O **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** pelo fornecimento do objeto ora contratado o **VALOR GLOBAL** de **R\$ 323.616,24 (Trezentos e Vinte e Três Mil, Seiscentos e Dezesesseis Reais e Vinte e Quatro Centavos)**.

**DA ASSINATURA:** 13 de agosto de 2019.

**DA VIGÊNCIA:** A vigência do presente contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada por iguais ou sucessivos períodos, por expressa manifestação das partes, limitada ao período de 60 (sessenta) meses.

**DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS**

Pelo presente instrumento, o Município de Cáceres-MT, representado pela Secretária Municipal de Saúde, a Sra. **SILVANA MARIA DE SOUZA**, e a empresa **O. J. DA SILVA CLÍNICA MÉDICA EIRELI**.

**CONSIDERANDO** – O Mem. N.º 24.458/2020-SMS, via 1DOC, de 06/08/2020, subscrito pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. **SILVANA MARIA DE SOUZA**, pelo qual requer **ADITAMENTO DE PRAZO E VALOR AO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 148/2019-PGM**.

**CONSIDERANDO** – O posicionamento favorável da Coordenadora Jurídica de Licitação, Dra. **NATALY VELOSO DE QUEIROZ** e do Procurador Geral do Município, Dr. **BRUNO CORDOVA FRANÇA**, que opinaram pela possibilidade Jurídica do Aditamento de **PRAZO DE VIGENCIA COM RENOVAÇÃO DE VALOR DO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 148/2019-PGM**, com respaldo no Art. 57, II, da Lei 8666/93.

**CONSIDERANDO** – A Justificativa (apensa ao processo) da Secretária Municipal de Saúde, Sra. **SILVANA MARIA DE SOUZA**, demonstrando a necessidade de continuidade dos serviços, tendo em vista que se trata de Serviços de Média e Alta Complexidade - **ANÁLISES CLÍNICAS** as quais auxiliam no diagnóstico de diversas patologias existentes, servindo assim de apoio aos atendimentos médicos oferecidos aos usuários pela Secretaria Municipal de Saúde, ademais esta Secretaria não possui laboratório próprio para realizar os exames especializados de Análises Clínicas que provém do município. Portanto, faz-se necessário o **ADITAMENTO DE PRAZO E RENOVAÇÃO DE VALOR AO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº. 148/2019-PGM**.

*Gléciana Almeida*

1 de 2

Avenida Brasil nº 119 – COC – CEP-78.200.000 Fone/FAX: (0\*\*65) 3223-1500  
Bairro Jardim Celeste – Cáceres – Mato Grosso.

Assinado por 1 pessoa: SILVANA MARIA DE SOUZA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://caceres.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código 0820-BED0-C7B2-9307



**ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES  
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

**RESOLVEM:**

**CLÁUSULA PRIMEIRA – ADITAR O PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº. 148/2019-PGM**, celebrado entre o Município de Cáceres, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** e a empresa **O. J. DA SILVA CLÍNICA MÉDICA EIRELI**, PARA **MAIS 12 (DOZE) MESES** contados a partir do dia **13/08/2020** e até **12/08/2021**, com renovação do valor, correspondendo ao 1º Aditivo.

**CLÁUSULA SEGUNDA – RENOVAR O VALOR ORIGINALMENTE CONTRATADO DE R\$ 323.616,24** (Trezentos e vinte e três mil, seiscentos e dezesseis reais e vinte e quatro centavos), a ser utilizado durante a vigência do presente Termo Aditivo.

**CLÁUSULA TERCEIRA – A fiscalização da contratação será exercida pelo servidor, Sr. ARLAN MARTINS DA SILVA, CPF: 873.464.781-34**, a quem competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à Administração.

**CLÁUSULA QUARTA – As despesas decorrentes das obrigações assumidas em decorrência deste Termo Aditivo correrão pela dotação orçamentária conforme abaixo:**

| ÓRGÃO/<br>UNIDADE | FUNCIONAL-<br>PROGRAMÁTICA | NATUREZA DA<br>DESPESA | FONTE DE<br>RECURSOS |
|-------------------|----------------------------|------------------------|----------------------|
| 02.06.02          | 10.302.1002.2221           | 3.3.90.39              | 0.3.46               |
| 02.06.02          | 10.302.1002.2221           | 3.3.90.39              | 0.146                |

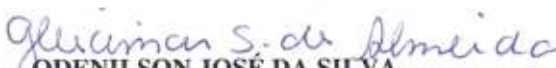
**CLÁUSULA QUINTA – Permanecem íntegras e ratificadas as demais cláusulas anteriormente pactuadas no Contrato Administrativo nº 148/2019-PGM**, naquilo que não contrariam o presente termo aditivo.

**CLÁUSULA SEXTA- O CONTRATANTE** se compromete a mandar publicar a súmula do presente termo aditivo na Imprensa Oficial até o quinto dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura.

Por estarem acordados, firmam o presente em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para todos os efeitos jurídicos e de direito, na presença de duas testemunhas.

Prefeitura Municipal de Cáceres-MT, 13 de agosto de 2020.

**SILVANA MARIA DE SOUZA  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONTRATANTE**

  
**ODENILSON JOSÉ DA SILVA  
O. J. DA SILVA CLÍNICA MÉDICA EIRELI  
CONTRATADA**

**Testemunhas:**

Nome: Fuerson do que João Lucas  
CPF nº 055.936.941-76  
Assinatura: Fuerson do que João Lucas

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_  
Assinatura: \_\_\_\_\_





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0820-BED0-C7B2-9307

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ SILVANA MARIA DE SOUZA (CPF 567.662.201-63) em 18/08/2020 09:59:04 (GMT-04:00)  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://caceres.1doc.com.br/verificacao/0820-BED0-C7B2-9307>

01#BPA#2020020000110000021222CENTRO OFTALMOLOGICODE CACERESCOC 07172079000187SECRETARIA M. DE SAUDE DE  
 CACERES MD02.89  
 023771393202002225265001010405050070000000006BPA  
 03377139320200218068095239001822526520200228001010405050178708409721836067F510562H21407800000101  
 BPAIGNEZ SOARES TEIXEIRA 1941121499 010131003 78280000008ESTRADA LINHA DO  
 FRIGORIFICO CASA S/N ZONA RURAL 65996488827  
 03377139320200218068095239001822526520200228001020405050178700406757296250M510562H21406200000101  
 BPALUIZ GONZAGA DE ALMEIDA 1957122699 010131003 782800000081RUA 28 DE OUTUBRO  
 CASA 1499 TAMANDA 65999543729  
 03377139320200218068095239001822526520200228001030405050178706007882286447F510562H21406300000101  
 BPASEBASTIANA SERINER 1957012004 010131003 782800000081RUA 15 DE NOVEMBRO  
 CASA 1408 JARDIM SAO PAULO 65996675190  
 03377139320200218068095239001822526520200228001040405050178700801908894986M510562H21406700000101  
 BPAANTONIO INACIO TAVARES 1953022499 010131003 782800000081PRIMEIRO DE MAIO  
 CASA S/N NAO CONSTA 65999137229  
 03377139320200218068095239001822526520200228001050405050178701207010990213M510562H21407900000101  
 BPAANTONIO DA ROCHA 1940061001 010131003 782800000081MARIANO RODRIGUES  
 PAIVA CASA 3548 CENTRO 65996143010  
 03377139320200218068095239001822526520200228001060405050178708005543896530M510562H21407100000101  
 BPAJOSE CERQUEIRA DE MIRANDA 1949031601 010131003 782800000081SENADOR HENRIQUE  
 DELLA CASA 3324 CENTRO 65996719320  
 03377139320200218068095239001822526520200228001070405050178702908584891776F510562H21406500000101  
 BPAIRACI GARCIA DE ARAUJO 1954062204 010131003 782800000081SAO BENTO  
 CASA S/N PARQUE MURUMBI 65999755625  
 03377139320200218068095239001822526520200228001080405050178702609700954248F510562H21405900000101  
 BPAMARIA APARECIDA HENKE FIGUEIRO1960111399 010131003 782800000081SAO JUDAS TADEU  
 CASA 341 CIDADE TAMANDARE 6599942004  
 03377139320200218068095239001822526520200228001090405050178704200283625789M510562H21405100000101  
 BPAATEMIR RIBEIRO DE SOUZA 1968110602 010131003 782800000081JOAO PAULO II  
 CASA 180 SAO PAULO 65999309541



ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES  
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 148/2019-PGM

Que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE CÁCERES-MT**, através da **Secretaria Municipal de Saúde**, com a **Empresa O. J. DA SILVA CLÍNICA MÉDICA EIRELI**, para o fim que especifica.

O **MUNICÍPIO DE CÁCERES – MT**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 03.214.145/0001-83 com sede no COC – Centro Operacional de Cáceres, que compreende complexo administrativo da Prefeitura Municipal, sito a Avenida Brasil, nº 119, bairro Jardim Celeste, neste ato representado pela **Secretária Municipal de Saúde**, em **Substituição**, Senhora **SILVANA MARIA DE SOUZA**, portadora do RG nº 0860348 SSP/MT e do CPF nº 567.662.201+63, residente e domiciliada na Avenida Nossa Senhora do Carmo, nº 1001, Bairro Junco, no Município de Cáceres-MT, doravante denominado **CONTRATANTE**, e, de outro lado, a Empresa **O. J. DA SILVA CLÍNICA MÉDICA EIRELI**, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o nº 07.172.079/0001-87, com sede na Rua Treze de Junho, nº 64, esquina c/Rua General Osório, Bairro Centro, Cáceres-MT, CEP 78.200-000, site: www.cocmt.com.br, neste ato representado por seu Diretor Técnico, o Dr. **ODENILSON JOSÉ DA SILVA**, brasileiro, portador da Cédula de Identidade, RG nº 356352-SSP/MT e inscrito no CPF/MF sob o nº 329.635.131-00, residente e domiciliado na Avenida Marechal Rondon, s/nº, Jardim São Luiz, nesta cidade e Comarca de Cáceres-MT, doravante denominada **CONTRATADA**, considerando a autorização para aquisição do objeto de que trata a **Chamada Pública nº 03/2019**, protocolada sob o número 7160, de 22 de maio de 2019, resolvem celebrar o presente Contrato Administrativo, que será regido pela Lei nº 8.666, de 21/06/93, e suas alterações posteriores, e, supletivamente, pelas Leis nº 8080/90 e 8142/90, demais legislações aplicáveis e pelos princípios da teoria geral dos contratos e pelas disposições de direito privado e, ainda, pelas cláusulas e condições a seguir delineadas:

**1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO FATO GERADOR CONTRATUAL**

1.1. Trata-se, o presente, de um contrato administrativo regido pelas normas da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, tendo por base a **CHAMADA PÚBLICA 03/2019**, fundamentada nas disposições da legislação acima apontada, conforme consta no processo protocolado sob o número 7.160/2019, de 22 de maio de 2019.

**2. CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO**

2.1. Contratação de empresa prestadora de serviços credenciada ao SUS para atender os procedimentos da Programação Pactuada Integrada (PPI) entre os entes intermunicipais como complementação de cobertura assistencial necessária. Considerando os serviços de Média e Alta Complexidade, conforme especificações descritas no item 2.2.

**2.2. Descrição dos objetos:**

| ITEM         | CÓDIGO/PROCEDIMENTO  | TCE             | QUANTID.<br>ANO | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>TOTAL    |
|--------------|--|-----------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| 02           | 0405050372 -FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | <u>00027959</u> | 169             | 771,60            | 130.400,40        |
| 03           | FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA               | <u>00027960</u> | 26              | 651,60            | 16.941,60         |
| 04           | CIRURGIA CORPO VITRO RETINA – VL. 180 A 390 REAIS                        | <u>00027961</u> | 7               | 381,08            | 2.667,56          |
| 05           | CIRURGIA CORPO VITRO RETINA – VL 22 A 54 REAIS                           | <u>00027962</u> | 9               | 54,00             | 486,00            |
| 06           | CIRURGIA CORPO VITRO RETINA – 80 A 161 REAIS                             | <u>00027963</u> | 4               | 159,37            | 637,48            |
| 07           | TRABECULECTOMIA  | <u>00024435</u> | 192             | 898,35            | 172.483,20        |
| <b>TOTAL</b> |  |                 |                 |                   | <b>323.616,24</b> |





ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES  
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

**3. CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR**

3.1. O **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** pelo fornecimento do objeto ora contratado o **VALOR GLOBAL** de **R\$ 323.616,24 (Trezentos e Vinte e Três Mil, Seiscentos e Dezesesseis Reais e Vinte e Quatro Centavos)**, sendo empenhado de imediato, através do Pedido de Empenho nº 03801/19, Ficha 1172, o valor de **R\$ 107.209,59 (Cento e Sete Mil, Duzentos e Nove Reais e Cinquenta e Nove Centavos)**, restando saldo a ser empenhado conforme necessidade e disponibilidade financeira da Secretaria contratante.

**4. CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

4.1. As despesas decorrentes das obrigações assumidas em decorrência deste contrato correrão pela rubrica através da Dotação Orçamentária conforme abaixo discriminadas:

| ÓRGÃO/<br>UNIDADE | FUNCIONAL/<br>PROGRAMÁTICA | NATUREZA<br>DA DESPESA | FONTE DE<br>RECURSOS   |
|-------------------|----------------------------|------------------------|--|
| 02.6.02           | 10.302.1002.2221           | 3.3.90                 | 0.3.46 – Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde. |

**5. CLÁUSULA QUINTA - ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS**

**5.1- OFTALMOLOGIA- FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL, FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA, TRABECULECTOMIA, Cirurgia Corpo Vitro Retina**, consiste no procedimento cirúrgico para o tratamento de catarata (senil, traumática, congênita, complicada, e outras) com uso de facoemulsificador com implante de lente intra-ocular dobrável acrílica ou de silicone. Lente inclusa.

**6 – CLÁUSULA SEXTA - DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS**

6.1- A distribuição das consultas será de acordo com o número de credenciados e a demanda do Município.

6.2- De acordo com a atividade a ser executada, será convocada a credenciada constante da relação, observada sempre a ordem de disponibilidade do credenciamento para atendimento imediato do paciente.

6.3- A convocação para prestação de serviço será efetivada mediante comunicação formalmente encaminhada a credenciada pela unidade demandante através da Unidade de Saúde.

6.4- A confirmação da aceitação do serviço pela credenciada é automática ao recebimento da comunicação para prestação do serviço.

6.5- A recusa formal da prestação do serviço, por parte da credenciada, injustificada, implica no descredenciamento e suas sanções.

6.6- A credenciada não poderá transferir, total ou parcialmente a terceiros os serviços objeto deste credenciamento e aplicação das demais penalidades.

**7. CLÁUSULA SÉTIMA - SERVIÇOS NÃO COBERTOS PELO CREDENCIAMENTO**

a) Tratamento clínico ou cirúrgico experimental;

b) Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos,

7.1- O município de Cáceres não se responsabilizará por qualquer acordo ajustado particularmente pelos pacientes e representantes com hospitais, entidades ou médicos filiados ou não, tais despesas correndo por conta exclusiva do paciente.

7.2- O credenciamento seguirá as determinações do CFM, conforme resolução do CFM.

**8. CLÁUSULA OITAVA - DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

8.1- Os serviços objeto deste Credenciamento serão executados no estabelecimento da **CONTRATADA** no Município de Cáceres-MT

8.2- As despesas com todos os materiais de consumo necessários a execução dos serviços será de responsabilidade da **CONTRATADA**

8.3- Os equipamentos, que se façam necessários ao perfeito e bom desempenho dos serviços, deverão ser disponibilizados pela **CONTRATADA**, em ônus para **CONTRATANTE**.

8.4- Os recursos humanos deverão ser disponibilizados pela **CONTRATADA** conforme critérios para composição de quadro mínimo de profissionais necessários para prestação dos serviços contratados.





ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES  
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

8.5- As despesas decorrentes do contrato dos profissionais, como salários, encargos sociais, fiscais, impostos, taxas e outros serão por conta da **CONTRATADA**.

8.6- A prioridade nos atendimentos aos procedimentos obedecerá rigorosamente aos critérios da Central de Regulação estabelecidas pelo Sistema Municipal de Regulação.

8.7- As solicitações, depois de autorizadas, podem ser executadas por qualquer um dos prestadores de serviços credenciados, dentro de sua especialidade.

8.8- A execução dos procedimentos deverá ser feita através de profissionais especializados, responsabilizando-se por quaisquer danos causados pelos mesmos aos pacientes, decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência;

8.9- A credenciada deverá prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, observando-se recomendações de boa técnica, normas e legislação, colocando à disposição dos beneficiários do credenciamento somente profissionais registrados em seus respectivos conselhos de classe ou serviços reconhecidos e aprovados pelas normas da Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde.

**9. CLÁUSULA NONA - ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES:**

9.1- A quantidade de procedimentos a serem realizadas pelos credenciados será de acordo com a necessidade da Secretaria.

9.2- A Secretaria Municipal de Saúde não está obrigada a contratar todos os serviços. As contratações somente ocorrerão advindas da necessidade e interesse da Secretaria de Saúde.

**10. CLÁUSULA DÉCIMA - PREÇOS E FORMA DE PAGAMENTO**

10.1- A remuneração dos serviços e procedimentos médicos será feita conforme valores definidos na Tabela SUS, constante nos Anexos.

10.2- Os valores a serem pagos para os procedimentos estão fixados na Tabela SUS em anexo, o que difere é a origem dos recursos para a efetivação do pagamento.

10.3- A Secretaria Municipal de Saúde de Cáceres, pagará, mensalmente, à credenciada por cada procedimento realizado, o valor estipulado na Tabela SUS.

10.4- O PRESTADOR CREDENCIADO apresentará mensalmente ao Município de Cáceres, até o dia 05 (cinco) do mês posterior a prestação dos serviços, a nota fiscal/fatura e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados (autorização da Central de Regulação, com o nome do paciente e data do atendimento, que serão analisados pelo fiscal do contrato).

10.5- A documentação probatória da prestação dos serviços será recebida pelo fiscal do contrato, designado pela Secretaria Municipal de Saúde, para esse fim, que procederá à análise e conferência de acordo com as tabelas e condições estabelecidas no contrato. Caso não haja qualquer impropriedade explícita, será atestado o recebimento.

10.6- O recebimento não exclui as responsabilidades civis e penais da credenciada.

10.7- O pagamento será efetivado, considerando-se o quantitativo de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde de Cáceres, no prazo de até 30 (trinta) dias, mediante a apresentação da respectiva Nota Fiscal/fatura, devidamente atestada pelo recebedor dos serviços.

10.8- Após a conferência e aprovação do recebimento do objeto do Edital, comprovada a manutenção das exigências da habilitação, as notas fiscais apresentadas e devidamente atestadas, serão encaminhadas à contabilidade/tesouraria para o efetivo pagamento.

10.9- Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal/Fatura, a mesma será devolvida à **CONTRATADA** para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento, será contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pelo CREDENCIANTE.

10.10- Para a efetivação do pagamento, o CREDENCIANTE deverá apresentar comprovante da sua regularidade fiscal e trabalhista Certidão Negativa de Débito Fiscal Estadual para fins de Recebimento da Administração Pública;

10.11- Os pagamentos serão creditados em favor da **CONTRATADA**, por meio de depósito Bancário em conta corrente indicada na proposta, contendo o nome do banco, agência, localidade e número da conta corrente em que deverá ser efetivado o crédito.

10.12- Este credenciamento seguirá as normas estabelecidas pelo SUS, onde os serviços dos profissionais estão inclusos nos valores propostos pela Tabela SUS, não permitindo a cobrança de outros valores.

10.13- Fica proibida a cobrança de honorários complementares contra o paciente, a qualquer título, quais sejam: taxas, encargos, despesas, custas, emolumentos, entre outros.

10.14- Conforme determinação legal, por ocasião do pagamento, a **CONTRATANTE** efetuará a retenção dos tributos e contribuições que porventura venham a incidir.

**10. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – PLANILHAS A SEREM APLICADAS**





ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁ CERES  
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

10.1. PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO AMBULATORIAL DA ALTA  
COMPLEXIDADE POR ABRANGÊNCIA

Oftalmologia

| MUNICÍPIO                  | CÓDIGO IBGE | MUNICÍPIO EXECUTOR | CÓDIGO/ PROCEDIMENTO  | QUANTID. ANO |
|----------------------------|-------------|--------------------|---|--------------|
| Araputanga                 | 510250      | Cáceres            | 0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 18           |
| Cáceres                    | 510250      | Cáceres            | 0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 65           |
| Curvelandia                | 510250      | Cáceres            | 0405050119 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA   | 3            |
| Curvelandia                | 510250      | Cáceres            | 0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 3            |
| Indiavaí                   | 510250      | Cáceres            | 0405050119 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA   | 1            |
| Indiavaí                   | 510250      | Cáceres            | 0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 2            |
| Lambari D'Oeste            | 510250      | Cáceres            | 0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 2            |
| Mirassol D'Oeste           | 510250      | Cáceres            | 0405050119 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA   | 12           |
| Mirassol D'Oeste           | 510250      | Cáceres            | 0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 26           |
| Porto Esperidião           | 510250      | Cáceres            | 0405050119 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA   | 3            |
| Porto Esperidião           | 510250      | Cáceres            | 0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 2            |
| São José dos Quatro Marcos | 510250      | Cáceres            | 0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 40           |
| Reserva do Cabaçal         | 510250      | Cáceres            | 0405050119 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA   | 2            |
| Reserva do Cabaçal         | 510250      | Cáceres            | 0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 2            |



ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES  
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

|              |        |         |   |   |
|--------------|--------|---------|---|---|
|              |        |         | DOBRAVEL  |   |
| Rio Branco   | 510250 | Cáceres | 0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/<br>IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR<br>DOBRAVEL | 4 |
| Salto do Céu | 510250 | Cáceres | 0405050119 - FACOEMULSIFICACAO C/<br>IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR<br>RIGIDA   | 5 |
| Salto do Céu | 510250 | Cáceres | 0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/<br>IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR<br>DOBRAVEL | 5 |

10.2. PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO AMBULATORIAL DA ALTA  
COMPLEXIDADE POR ABRANGÊNCIA  
Oftalmologia

| MUNICÍPIO                     | CÓDIGO<br>IBGE | MUNICÍPIO<br>EXECUTOR | CÓDIGO/<br>PROCEDIMENTO   | QUANTID.<br>ANO |
|-------------------------------|----------------|-----------------------|---|-----------------|
| Cáceres                       | 510250         | Cáceres               | 040503XXXX Cirurgia Corpo Vitro Retina<br>– VI. 180 a 390 reais | 1               |
| Cáceres                       | 510250         | Cáceres               | 040503XXXX Cirurgia Corpo Vitro Retina<br>– VI 22 a 54 reais    | 7               |
| Cáceres                       | 510250         | Cáceres               | 040503XXXX Cirurgia Corpo Vitro Retina<br>– 80 a 161 reais      | 2               |
| Mirassol D'Oeste              | 510250         | Cáceres               | 040503XXXX Cirurgia Corpo Vitro Retina<br>– 80 a 161 reais      | 1               |
| Porto Esperidião              | 510250         | Cáceres               | 040503XXXX Cirurgia Corpo Vitro Retina<br>– 22 a 54 reais       | 1               |
| São José dos<br>Quatro Marcos | 510250         | Cáceres               | 040503XXXX Cirurgia Corpo Vitro Retina<br>– 180 a 390reais      | 1               |
| São José dos<br>Quatro Marcos | 510250         | Cáceres               | 040503XXXX Cirurgia Corpo Vitro Retina<br>– 22 a 54 reais       | 1               |
| São José dos<br>Quatro Marcos | 510250         | Cáceres               | 040503XXXX Cirurgia Corpo Vitro Retina<br>– 80 a 161 reais      | 1               |
| Salto do Céu                  | 510250         | Cáceres               | 040503XXXX Cirurgia Corpo Vitro Retina<br>– 180 a 390reais      | 5               |

10.3. QUADRO GERAL VALORES TABELA SUS

| ITEM | CÓDIGO/PROCEDIMENTO   | TCE      | QUANTID.<br>ANO | VALOR<br>UNITÁRIO<br>R\$ | VALOR<br>TOTAL<br>R\$ |
|------|---|----------|-----------------|--------------------------|-----------------------|
| 01   | Litotripsia – Serviço Litotripsia   | 00016663 | 1419            | 172,00                   | 244.068,00            |
| 02   | 0405050372 - facoemulsificacao c/<br>implante de lente intra-ocular<br>dobravel | 00027959 | 169             | 771,60                   | 130.400,4             |
| 03   | -facoemulsificacao c/ implante de<br>lente intra-ocular rigida                  | 00027960 | 26              | 651,60                   | 16.941,60             |

5 de 8





ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁ CERES  
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

|              |   |                 |     |        |                   |
|--------------|---|-----------------|-----|--------|-------------------|
| 04           | cirurgia corpo vitreo retina –<br>vl. 180 a 390 reais | <u>00027961</u> | 7   | 381,08 | 2.667,56          |
| 05           | cirurgia corpo vitreo retina –<br>vl 22 a 54 reais    | <u>00027962</u> | 9   | 54,00  | 486,00            |
| 06           | cirurgia corpo vitreo retina –<br>80 a 161 reais      | <u>00027963</u> | 4   | 159,37 | 637,48            |
| 07           | trabeculectomia                                       | 00024435        | 192 | 898,35 | 172.483,20        |
| <b>TOTAL</b> |   |                 |     |        | <b>567.684,24</b> |

## 11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

### 11.1. Do **CONTRATANTE**

11.1.1.- Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, através de um servidor especialmente designado, que anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com o mesmo.

11.1.2.- Pagar a importância correspondente ao serviço no prazo contratado.

11.1.3.- Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela **CONTRATADA**.

11.1.4.- Rejeitar os serviços executados em desacordo com as obrigações assumidas pela empresa **CONTRATADA**.

11.1.5.- Efetuar, quando julgar necessário, inspeção com a finalidade de verificar a prestação dos serviços e o atendimento das exigências contratuais

11.1.6.- Comunicar, por escrito, à **CONTRATADA** toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do serviço, determinando o que for necessário à sua regularização

11.1.7. Proceder a vistorias nos locais onde os serviços estão sendo realizado, por meio do fiscal do contrato, cientificando o preposto da **CONTRATADA** e determinando a imediata regularização das falhas eventualmente detectadas

11.1.8. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

### 11.2. Da **CONTRATADA**:

11.2.1. Prestar serviços de acordo com a planilha da FPO originada pela PPI do município e dos entes envolvidos. O fluxo dos usuários terá que obedecer ao processo regulatório da Secretaria Municipal de Cáceres.

11.2. 2..Não terceirizar o serviço contratado.

11.2.3. O prestador deverá entregar a sua produção mensalmente na Secretaria de Saúde, até o (5º) quinto dia útil do mês anterior à prestação dos serviços executado e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados. Após a validação dos BPA's (Boletim de Produção Ambulatorial), ou APAC (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade) este serão processados pelo SIA (Sistema de Informação Ambulatorial) gerando as sínteses. Caso houver glosas estas serão devolvidas ao prestador para serem corrigidas e reapresentadas no mês subsequente.

11.2.4. Encaminhar a síntese de produção ao setor responsável, para os devidos procedimentos. Encaminhar relatório nominal dos pacientes mensalmente, com as seguintes identificações: dados do paciente, endereço, idade, sexo. OBS: Não será aceito APAC, sem a autorização da Central de Regulação Municipal.

11.2.5. A Prestadora de Serviço é a única e exclusiva responsável pela mão de obra aplicada na fase analítica e fornecimento de equipamentos para execução do objeto contratual.

11.2.6. Submeter-se-á às normas vigentes da Secretaria Municipal de Saúde e do Ministério da Saúde, bem como outras que vierem a ser editadas, quanto ao fluxo de atendimento, e outros procedimentos necessários, visando garantir o bom atendimento aos usuários das unidades de saúde e dos entes municipais.

11.2.7. A Prestadora de Serviço deverá alimentar o Sistema de Informação Ambulatorial, APAC (Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade) com todos os dados necessários para o processamento.

11.2.8.-São realizados 11 disparos por rim, o que correspondente a um procedimento.

## 12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO ADMINISTRATIVO

12.1. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da fornecedora, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

12.2. A fiscalização da contratação será exercida pelo Servidor **LENILTON CARLOS DE SOUZA CAMPOS**, CPF:





**ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES  
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

025.608.191-39, telefone 3223-1500, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à Administração.

12.3. O fiscal do contrato deverá assinar e firmar compromisso do compromisso do contrato juntamente com os demais, **CONTRATANTE**, **CONTRATADA** e testemunhas, cabendo ao mesmo, uma via do contrato que será gerado em 011 (quatro) vias de igual teor;

12.4. O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou vícios observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

**13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – PRAZO DE VIGÊNCIA E RESCISÃO CONTRATUAL**

13.1. A vigência do presente contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada por iguais ou sucessivos períodos, por expressa manifestação das partes, limitada ao período de 60 (sessenta) meses.

13.2. O inadimplemento das cláusulas estabelecidas neste contrato pelo Contratado assegurará ao **CONTRATANTE** o direito de rescindi-lo, no todo ou em parte, a qualquer tempo, mediante comunicação oficial de no mínimo 30 (trinta) dias de antecedência à outra parte, em consonância da Lei 8.666/93 e suas alterações.

**14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DISPOSIÇÕES GERAIS**

14.1. Este Contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas nele avençadas, com as disposições do edital da **CHAMADA PÚBLICA n.º 03/2019** e seus anexos e as normas previstas na Lei nº 8.666/93, respondendo elas pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

14.2. O **CONTRATANTE** poderá revogar este Contrato, por razões de interesse público decorrente de fato superveniente, devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado;

14.2.1. A declaração de nulidade deste Contrato opera retroativamente, impedindo efeitos jurídicos que nele, ordinariamente, deverá produzir, além de desconstituir os que porventura já tenha produzido;

14.2.2. A nulidade não exonera o **CONTRATANTE** do dever de indenizar o Contratado pelo que este houver executado até a data em que ela for declarada e por outros prejuízos regularmente comprovados, contanto que não lhe seja imputável, promovendo a responsabilidade de quem lhe deu causa.

**15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

15.1. O descumprimento injustificado das obrigações assumidas nos termos deste Edital sujeita a **CONTRATADA**, multas, consoante o caput e parágrafos do art. 86 da Lei no 8.666/93, de até 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, sem prejuízo das sanções cominadas no art. 87, I, III e IV, da Lei 8.666/93, garantida a prévia e ampla defesa.

15.2. Se a **CONTRATADA** se recusar a retirar a nota de empenho injustificadamente ou se não apresentar situação regular no ato da feitura da mesma, garantida a prévia e ampla defesa, se sujeita às seguintes penalidades:

15.2.1. Multa de até 10% sobre o valor contratado;

15.2.2. Suspensão temporária de participar de licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo de até 02 (dois) anos;

15.2.3. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

15.3. A **CONTRATADA** que deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, garantida prévia e ampla defesa, ficará impedida de licitar e contratar com a Prefeitura Municipal de Cáceres pelo prazo de até 05 (cinco) anos e, se for o caso, será descredenciado do Cadastro de Fornecedores por igual período, sem prejuízo da ação penal correspondente na forma da lei.

15.4. A multa, eventualmente imposta à **CONTRATADA** dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração ou cobrada judicialmente.

15.5. As multas previstas nesta seção não eximem a **CONTRATADA** da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha causar a Prefeitura Municipal de Cáceres.

**16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA EXECUÇÃO DO CONTRATO**

16.1. Constitui obrigação da **CONTRATADA**, manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação no chamamento público.

16.2. Durante a execução do contrato as quantidades poderão ser alteradas devido às condições climáticas e sazonalidade como também alterações necessárias no cardápio pelo setor e nutrição.



ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES  
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO


**17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO**

17.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Cáceres-MT para dirimir quaisquer dúvidas a respeito do cumprimento do presente Contrato.

E, por se acharem justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento na presença das testemunhas abaixo, em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, para que produza todos os efeitos legais.

Prefeitura Municipal de Cáceres-MT, 13 de Agosto de 2019.

  
**SILVANA MARIA DE SOUZA,**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, EM SUBSTITUIÇÃO  
**CONTRATANTE**

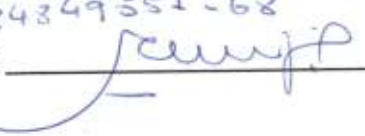
  
**ODENILSON JOSÉ DA SILVA**  
O. J. DA SILVA CLÍNICA MÉDICA EIRELI  
**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

Nome

CPF nº

Assinatura:

Ana Luíza Nami Seiff  
884349551-68  


Nome

CPF nº

Assinatura:



Estado de Mato Grosso  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES**

Ofício nº 722/2023-GP/PMC

Cáceres - MT, 27 de abril de 2023.

A Sua Excelência o Senhor  
**VER. LUIZ LAUDO PAZ LANDIM**  
Presidente da Câmara Municipal de Cáceres  
Rua Coronel José Dulce, esq. Rua Gal Osório  
Cáceres – MT - CEP 78210-056

Ref.: Protocolo 8.010/2023

Senhor Presidente:

Acusamos o recebimento do Ofício nº 0296/2023 – SL/CMC, por meio do qual essa Colenda Câmara encaminha-nos o Requerimento n.º 048/2023, de autoria do ilustre vereador, **Marcos Eduardo Ribeiro** – PSDB, com inclusão verbal dos vereadores, **Professor Leandro dos Santos** (UNIÃO BRASIL) e **Mazéh Silva** (PT), que requer ao Executivo Municipal informações sobre processos de contrato da Secretaria Municipal de Saúde, discriminadas em 04 (quatro) quesitos.

Em resposta, vimos encaminhar a Vossa Excelência as informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, através de Expediente datado de 25/04/2023, e documentos acostados, cópias anexas.

Atenciosamente.

**ANTÔNIA ELIENE LIBERATO DIAS**  
Prefeita de Cáceres





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7E5B-1B88-2508-B7DF

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



ANTONIA ELIENE LIBERATO DIAS (CPF 566.XXX.XXX-49) em 28/04/2023 16:40:23 (GMT-04:00)

Papel: Assinante

Emitido por: Autoridade Certificadora SERPRORFBv5 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://caceres.1doc.com.br/verificacao/7E5B-1B88-2508-B7DF>



**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 84 - ESQ/C/ RUA GEN OSORIO - CENTRO  
CEP : 78200-000 - Cáceres - MT  
e-mail : ccoacac@bnturbo.com.br

Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

## NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

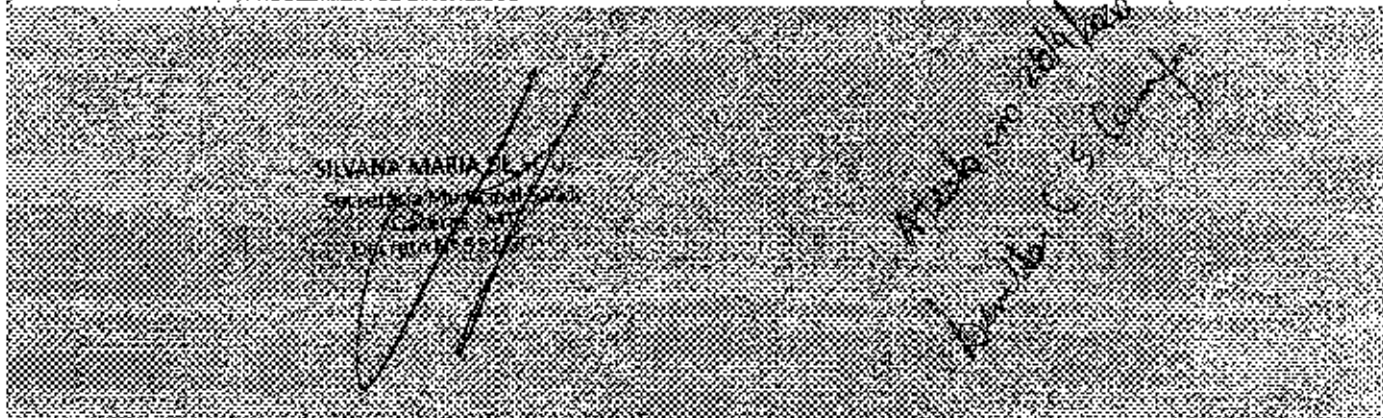
|                             |                 |                  |                    |                                |
|-----------------------------|-----------------|------------------|--------------------|--------------------------------|
| Data e horário da impressão | Data do Serviço | Situação da nota | Número de controle | Nota Eletrônica nº68 - série D |
| 30/03/2020 - 17:11:41       | 30/03/2020      | Emitida          | 2020/9591          |                                |

**Tomador de Serviço**

Nome/Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES**  
Endereço: **AVEN NOSSA SENHORA DO CARMO, Nro 2090 - SANTA IZABEL**  
CEP/Cidade/UF: **78200-000 - Cáceres - MT**  
Email: **imprensa@prefeituradecaceres@gmail.com**  
CNPJ: **03.214.145/0001-83**  
Inscrição Estadual:  
Inscrição Municipal: **5783**  
Local de prestação do serviço: **Cáceres-MT**



| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço   | vir. unitário | vir. total | dedução | aliquota |
|-------------|------------|--|---------------|------------|---------|----------|
| 04.03       | 1          | ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS | 16.964,10     | 16.964,10  | 0,00    | 5%       |



### Prefeitura Municipal de Cáceres Estado de MATO GROSSO

Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária

AVEN BRASIL, Nº 112 - COC JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000 - Cáceres(MT)  
CNPJ 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.  
NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.

Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.**

PROCON-MT: AV. HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, Nº 917, ARAÉS, CUIABÁ-MT, TELEFONES 151 OU (65)3613-8500

Local de incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

| SIMPLES NACIONAL       | OPTANTE   |
|------------------------|-----------|
| Valor Bruto da Nota    | 16.964,10 |
| Base de Cálculo do ISS | 16.964,10 |
| Valor do ISS           | 848,21    |
| ISS retido na fonte    | 848,21    |
| PIS                    | 66,64     |
| COFINS                 | 104,96    |
| Contribuição Social    | 104,96    |
| Valor Líquido da Nota  | 16.115,89 |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.

04.03(001125) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, FRONTO-SOCORROS, AMBULATÓRIOS e CONGÊNERES.

REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2020.

15 FÁCULTECULICACÃO R\$ 771,60 - 11,57%,03

6 TRABECULECTOMIA R\$893,55 - 5,380,10

TOTAL = 16.964,10

|              |           |            |          |                         |
|--------------|-----------|------------|----------|-------------------------|
| Orçamento Nº | Fatura Nº | Vencimento | AIDF Nº  | Límite das notas (AIDF) |
|              |           |            | 2020/386 | 1 a 9999999             |

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.Y4S1E0.O4U2B5 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 977CB4650

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES

Secretaria Municipal de Fazenda

Prefeitura Municipal de Cáceres - Avenida Brasil, 119, Jardim Celeste - 78.200-000 - Tel: (65) 3223-1500 - Ramal(is) 1538 ou 1600



## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

29/11/2019 16:50:37

Reg. Especial Tributação

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Período de Competência

11/2019

Exigibilidade do ISS

Exigível em Cáceres

Município de Prestação do Serviço

Cáceres - MT

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI

Nome Fantasia

CENTRO OFTALMOLOGICO

CPF/CNPJ

07.172.079/0001-87

Inscrição Municipal

5455

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Sim

Email

adm@cocmt.com.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(65) 3223-7100

Endereço

Rua 13 de Junho, 64, Centro - CEP: 78200-000 - Cáceres - MT

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

MUNICIPIO DE CÁCERES/MT

CPF/CNPJ

03.214.145/0001-83

Inscrição Municipal

5783

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(65) 3223-1500

E-mail

ranfscaceres@gmail.com

Endereço

Avenida Brasil, 119, Jardim Celeste - CEP: 78200-000 - Cáceres - MT

SERVIÇO PRESTADO

0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. CNAE: 8610101

## DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS 09/2019.

17 FACOEMULSIFICAÇÃO R\$ 771,60 = 13.117,20

1 VITRECTOMIA R\$ 381,08 = 381,08

4 TRABECULECTOMIA R\$ 898,35 = 3.593,40

TOTAL = 17.091,68

SILVANA MARIA DE SOUZA  
Secretaria Municipal Saúde  
Cáceres - MT  
08/11/2019

Preci em 29/11/2019  
Benilton C.S. Com/13

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

## VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

17.091,68

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

17.091,68

Alíquota (%)

5,0000

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

854,58

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

16.237,10

Valor Total da Nota (R\$)

17.091,68

## OUTRAS INFORMAÇÕES

O valor do ISSQN desta NFS-e foi retido pelo Tomador do Serviço.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 2.298,83 Federal e R\$ 512,75 Municipal. Fonte: IBPT [0C3829]

Substitui nota 201900000001224 de 28/11/2019

Visualizado em: 29/11/2019 16:50:33

Para validação desta NFS-e acesse: <https://caceresmt.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 298 de 21 de Maio de 2019. PROCON-MT: Av. Historiador Rubens de Mendonça, nº 917, Araés, Cuiabá/MT. Telefones: 151 ou (65) 3613-8500



**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 186 - ESQ. RUA GEN. OSORIO - CENTRO  
CEP: 78210-018 - Cáceres - MT  
e-mail: ccoocers@luriturbo.com.br

Ins. Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

### NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|                             |                 |                  |                    |                                  |
|-----------------------------|-----------------|------------------|--------------------|----------------------------------|
| Data e horário da impressão | Data do Serviço | Situação da nota | Número do controle | Nota Eletrônica nº5517 - série D |
| 01/10/2021 - 11:35:39       | 01/10/2021      | Emitida          | 2021/168762        |                                  |

Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES  
Endereço: AVEN BRASH, Nro 119 - JARDIM CELESTE  
Cidade/Estado/UF: 78200-000 - Cáceres - MT  
E-mail: imprensa@prefeituradecaceres@gmail.com  
CNPJ: 03.214.145/0001-83  
Inscrição Estadual: ISENTA  
Inscrição Municipal: 5763  
Local de prestação do serviço: Cáceres-MT



#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço  | vlr. unitário | vlr. total | dedução | aliquota |
|-------------|------------|---|---------------|------------|---------|----------|
| 04.03       | 16         | PROCEDIMENTOS CIRURGICOS EM FACOLMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE INTRA-OCULAR | 771,60        | 12.345,60  | 0,00    | 6%       |
| 04.03       | 8          | PROCEDIMENTOS CIRURGICOS EM TRABECULECTOMIA                             | 898,35        | 7.186,80   | 0,00    | 5%       |

*Amorinda Feres e Silva*  
01/10/21



**Prefeitura Municipal de Cáceres**  
Estado de MATO GROSSO  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária  
AVEN BRASH, Nro 119 - JARDIM CELESTE  
CEP: 78200-000 - Cáceres (MT)  
CNPJ: 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.  
NOTA FISCAL, emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.  
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.  
**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.**  
PROCON-MT: Rua Baltazar Navarros, n. 567 (antigo Sine), Bairro Bandeirantes, Culnã - MT | CEP 78010-020 Tel.: (65) 3613-2100 E telefone gratuito 151

Local da incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

| SIMPLES NACIONAL        | NÃO OPTANTE |
|-------------------------|-------------|
| Valor Bruto da Nota:    | 10.532,40   |
| Base de Cálculo do ISS: | 10.532,40   |
| Valor do ISS:           | 976,62      |
| ISS retido na fonte:    | 976,62      |
| PIS:                    |             |
| IRRF:                   | 292,98      |
| CSLL:                   |             |
| COFINS:                 |             |
| Presidência Social:     |             |
| Valor Líquido da Nota:  | 15.262,80   |

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lei de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.  
(HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, PARÁTIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCCORROS, AMBULATÓRIOS E CONSULTÓRIOS)  
PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS JULHO 2021  
16 FACOLMULSIFICAÇÃO 771,60 = 12.345,60  
08 TRABECULECTOMIAS 898,35 = 7.186,80

*Eds. Amorinda Feres e Silva*  
Secretaria Municipal de Saúde  
Deputado nº 356

|                      |                      |                      |          |                         |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------|-------------------------|
| Organismo Nº         | Fatura Nº            | Vencimento           | AIDF Nº  | Limite das notas (AIDF) |
| 00000000000000000000 | 00000000000000000000 | 00000000000000000000 | 2020/386 | 1 a 9999                |

Para a certificação de autenticidade desta nota, acesse e informe o Código de Validação G3W7G0P4W2F0X2G5W7 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 89C054FD9

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS





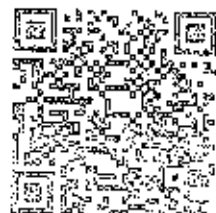


**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 186 - ESQ/RUA GEN OSORIO - CENTRO  
CEP : 78210-010 - Cáceres - MT  
e-mail: uccaceras@briurbo.com.br

Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

**NOTA FISCAL DE PRESTACAO DE SERVICOS**

|   |                 |                  |                    |                                  |
|---|-----------------|------------------|--------------------|----------------------------------|
| Data e horário da impressão                                 | Data do Serviço | Situação da nota | Número de controle |                                  |
| 27/10/2021 - 14:57:53                                       | 27/10/2021      | Emitida          | 2021/207076        | Nota Eletrônica nº5836 - série D |
| <b>Informações Sociais:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES |                 |                  |                    |                                  |
| <b>Endereço:</b> AVEN BRASIL, Nro 119 - JARDIM CELESTE      |                 |                  |                    |                                  |
| <b>CEP/Cidade/UF:</b> 78200-000 - Cáceres - MT              |                 |                  |                    |                                  |
| <b>E-mail:</b> imprensa@prefeituradecaceres@gmail.com       |                 |                  |                    |                                  |
| <b>CNPJ:</b> 03.214.145/0001-83                             |                 |                  |                    |                                  |
| <b>Impostos tributários:</b> ISENTOS                        |                 |                  |                    |                                  |
| <b>Inscrição Municipal:</b> 5783                            |                 |                  |                    |                                  |
| <b>Local de prestação do serviço:</b> Cáceres-MT            |                 |                  |                    |                                  |



**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço  | vlr.unitário | vlr.total | dedução | aliquota |
|-------------|------------|---|--------------|-----------|---------|----------|
| 04.03       | 8          | PROCEDIMENTOS CIRURGICOS EM FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE ITHA | 271,60       | 0.172,80  | 0,00    | 6%       |

*Gerando Faturas e Notas Fiscais*  
*em lote*

*Gerando Faturas e Notas Fiscais*

**Amanda Farias e Silva**  
Gerente de Regulação SMS  
Decreto Nº 518/2021



**Prefeitura Municipal de Cáceres**  
Estado do MATO GROSSO  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária  
AVEN BRASIL, Nro 119 - JARDIM CELESTE  
CEP 78200-000 - Cáceres-MT  
CNPJ: 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.  
NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.  
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.  
**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.**  
PROCON-MT: Rua Baltazar Navarros, n. 567 (antigo Sinal, Bairro Bandeirantes, Cuiabá - MT)  
CEP 78010-020 Tel.: (65) 3613-2100 E telefone gratuito 131

Local da emissão do ISS: Cáceres-MT Responsável Reconhecimento: Taxador

Endereço de Serviços no Lei Complementar Federal 116/2003:

64.000102/1 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, SANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRESTES-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONSULTÓRIOS.

PRESTANTE DE SERVIÇOS: CENTRO OFTALMOLOGICO REALIZANDO OS SERVICOS DE 01/01/2021

0001-0001

0001-0001

0001-0001

**Eli Fernanda de Melo Silva**  
Secretaria Municipal de Saúde  
Decreto nº 356

|                      |                      |                      |          |                         |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------|-------------------------|
| Documento Nº         | Fatura Nº            | Vencimento           | AIDF Nº  | Limite das notas (AIDF) |
| 00000000000000000000 | 00000000000000000000 | 00000000000000000000 | 2020/366 | 1 a 9999                |

Canais de atendimento ao contribuinte: 0800-0151111 e 0800-0151112 e Código de Verificação: 00000000000000000000

CEIS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS





# PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES

Secretaria Municipal de Fazenda

Prefeitura Municipal de Cáceres - Avenida Brasil, 119, Jardim Celeste - 78.200-000 - Tel: (65) 3223-1500 - Ramal(is) 1538 ou 1600



## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Módulo de Fato) 23/01/2020 18:15:04

Período de Competência 01/2020

Município de Prestação do Serviço Cáceres - MT

Reg. Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Origem do ISS Exigível em Cáceres

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI

Nome Fantasia

CENTRO OPTICO MOCIMOCIM

CPF/CNPJ

07.171.009/0001-87

Inscrição Municipal

5455

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Sim

E-mail

adm@cocmt.com.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(65) 3223-7100

Endereço

Rua 12 de Junho 54, Centro - CEP: 78200-000 - Cáceres - MT

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

MUNICÍPIO DE CÁCERES/MT

CPF/CNPJ

03.214.145/0001-93

Inscrição Municipal

5783

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(65) 3223-1500

E-mail

ranfscaceres@gmail.com

Endereço

Avenida Brasil, 119, Jardim Celeste - CEP: 78200-000 - Cáceres - MT

SERVIÇO P. ESTADUAL

6403 - Hospitais, clínicas, consultórios, laboratórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. CNAE: 8610101

## DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS 12/2019.

17 FACOLMULSTIFICAÇÃO R\$771,60 = 13.137,20

4 TRASECULMOTOMIA R\$ 893,85 = 3.593,10

TOTAL = 16.730,30

SILVANA MARIA DE SOUZA  
Secretaria Municipal Saúde  
Cáceres - MT  
Declaro nº 521/2019

Atestado em 04/01/2020  
Danilton C. S. Campos

## RETENÇÕES FEDERAIS

| PIIS (R\$) | COTRIS (R\$) | INSS (R\$) | IR (R\$) | CSLL (R\$) | Outras Retenções (R\$) |
|------------|--------------|------------|----------|------------|------------------------|
| 0,00       | 0,00         | 0,00       | 0,00     | 0,00       | 0,00                   |

VALORES:

| Valor dos Serviços (R\$) | Desconto (R\$)   | Desconto Intermediado (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%)              |
|--------------------------|------------------|-----------------------------|-----------------------|---------------------------|
| 16.730,30                | 0,00             | 0,00                        | 16.710,60             | 5,0000                    |
| ISS (R\$)                | ISS Retido (R\$) | Desconto Condicionada (R\$) | Valor Líquido (R\$)   | Valor Total da Nota (R\$) |
|                          | 835,53           | 0,00                        | 15.875,07             | 16.710,60                 |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

O valor em ISSQN desta NFS-e foi retido pelo Tomador do Serviço.

Opção de Simplificação Nacional.

Trib. Imp. R\$ 2.247,58 para Al. R\$ 501,33 Municipal. Parcela: 18/01/2019

Validando em 23/01/2020 18:15:04

Para validade a nota deve conter: RPS e RPS em conformidade com a Lei nº 11.114/2005


Cada NFS-e é emitida em 03 (três) vias: 01 (uma) para o Tomador do Serviço, 01 (uma) para o Prestador do Serviço e 01 (uma) para o Município de Cáceres. Av. Misaelino de Mendonça, nº 917, Aracá, Cáceres/MT. Telefones: 151 ou (65) 3513-8500



**NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

|   |                                      |                                    |  |   |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|---|
| Data e horário da Impressão<br><b>13/10/2020 - 08:08:51</b> | Data do Serviço<br><b>13/10/2020</b> | Situação da nota<br><b>Emitida</b> | Número de controle<br><b>2020/112975</b> | <b>Nota Eletrônica nº1031 - série D</b> |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|---|

**Nome / Razão Social:** PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES  
**Endereço:** AVEN BRASIL, Nro 118 - JARDIM CELESTE  
**CEP/Cidade/UF:** 78200-000 - Cáceres - MT  
**Email:** [imprimosaprefeituradecaceres@gmail.com](mailto:imprimosaprefeituradecaceres@gmail.com)  
**CNPJ:** 03.214.145/0001-83  
**Inscrição Estadual:** ISENTA  
**Inscrição Municipal:** 5788  
**Local de prestação do serviço:** Cáceres-MT



| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS |            |  |               |            |         |          |
|------------------------|------------|--|---------------|------------|---------|----------|
| cod.serviço            | quantidade | descrição do serviço                                 | vir. unitário | vir. total | dedução | alíquota |
| 04.03                  | 16         | FACOLMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR | 771,60        | 12.345,60  | 0,00    | 5%       |
| 04.03                  | 8          | TRABECULECTOMIA                                      | 898,35        | 7.186,80   | 0,00    | 5%       |

SILVANA MARIA DE SOUZA  
Secretaria Municipal de Saúde  
Bacaren, RJ  
Decreto Nº 521/2019

Arton Marinho da Silva  
Gerência de Regulacão  
Decreto n.º 62.277/01/99



**Prefeitura Municipal de Cáceres**  
Estado de MATO GROSSO  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária  
AVEN. BRASIL, Nº 119 - CAC. JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000, Cáceres/MT  
CNPJ 03.214.145/0001-83. [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br)

PROCON-MT: AV. HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, Nº 917, ARAÚS, CUIABÁ-MT,  
TELEFONES 151 OU (65)3813-8520

| EMPREGO NACIONAL        | OPTANTE         |
|-------------------------|-----------------|
| Valor Bruto da Nota     | 19.532,40       |
| Desconto fiscal de 15%  | 19.532,40       |
| Valor do ISS            | 976,62          |
| ISS retido no fonte     | 976,62          |
| Imposto de Renda        | *****0000000000 |
| Imposto de Renda        | *****0000000000 |
| CSLL                    | *****0000000000 |
| PIS/PASEP               | *****0000000000 |
| Previdência Social      | *****0000000000 |
| Valor Liquidado da Nota | 18.555,78       |

Local de incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TOTAL = 10,532.40

|                       |                    |                     |                     |  |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|
| Orçamento Nº<br>***** | Fatura Nº<br>***** | Vencimento<br>***** | AIDF Nº<br>2020/386 | Limite das notas (AIDF)<br>1 a 9999999 |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.D8X2N6.N1E0G3 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 442794002

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES**

Secretaria Municipal de Fazenda

Prefeitura Municipal de Cáceres - Avenida Brasil, 119, Jardim Celeste - 78.200-000 - Tel: (65) 3223-1500 - Ramal(is) 1538 ou 1600

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília)

Período de Competência

Município de Prestação do Serviço

**22/11/2019 10:57:38****11/2019****Cáceres - MT**

Reg. Especial Tributação

Exigibilidade do ISS

**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)****Exigível em Cáceres****PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

**O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI**

Nome Fantasia

**CENTRO OFTALMOLOGICO**

CPF/CNPJ

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Email

**adm@cocmt.com.br****07.172.079/0001-87****5455****Sim**

Incentivador Cultural

**Não**

Fone/Fax

**(65) 3223-7100**

Endereço

**Rua 13 de Junho, 64, Centro - CEP: 78200-000 - Cáceres - MT****TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

**MUNICIPIO DE CÁCERES/MT**

CPF/CNPJ

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

**03.214.145/0001-83****5783****(65) 3223-1500****ranfscaceres@gmail.com**

Endereço

**Avenida Brasil, 119, Jardim Celeste - CEP: 78200-000 - Cáceres - MT****SERVIÇO PRESTADO****0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros, ambulatórios e congêneres. CNAE: 8610101****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS 08/2019.

17 PROCEDIMENTOS DE FACOEMULSIFICAÇÃO R\$771,60 = 13.117,20

6 PROCEDIMENTOS DE VITRECTOMIA R\$381,08 = 2.285,48

6 PROCEDIMENTOS DE TRABECULOTOMIA R\$ 898,35 = 5.390,10

TOTAL = R\$ 20.793,78

SILVANA MARIA DE SOUZA  
Secretária Municipal Saúde  
Cáceres - MT  
Decreto Nº 521/2019

Recbto em 22/11/2019  
Quilherme C.S. Campos

**RETENÇÕES FEDERAIS**

| PIS (R\$)                | COFINS (R\$)     | TNRS (R\$)                    | IR (R\$)              | CSLL (R\$)                | Outras Retenções (R\$) |
|--------------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|------------------------|
| <b>0,00</b>              | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>                   | <b>0,00</b>           | <b>0,00</b>               | <b>0,00</b>            |
| VALORES                  |                  |                               |                       |                           |                        |
| Valor dos Serviços (R\$) | Deduções (R\$)   | Desconto Incondicionado (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%)              |                        |
| <b>20.793,78</b>         | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>                   | <b>20.793,78</b>      | <b>5,0000</b>             |                        |
| ISS (R\$)                | ISS Retido (R\$) | Desconto Condicionado (R\$)   | Valor Líquido (R\$)   | Valor Total da Nota (R\$) |                        |
|                          | <b>1.039,69</b>  | <b>0,00</b>                   | <b>19.754,09</b>      | <b>20.793,78</b>          |                        |

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

O valor do ISSQN desta NFS-e foi retido pelo Tomador do Serviço, Optante do Simples Nacional.

Rfb. aprox. R\$ 2.796,76 Federal e R\$ 623,81 Municipal. Fonte: IDPT [003829]

Visualizado em: 22/11/2019 10:57:34

Para validação desta NFS-e acesse: <https://caceres.mt.webiss.com.br/externo/nfsn/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 298 de 21 de Maio de 2019. PROCON-MT: Av. Histerlador Rubens de Mendonça, nº 917, Anápolis, Goiás/MT. Telefones: 151 ou (65) 3613-8500





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES**

Secretaria Municipal de Fazenda

Prefeitura Municipal de Cáceres - Avenida Brasil, 119, Jardim Celeste - 78.200-000 - Tel:  
(65) 3223-1500 - Ramal(is) 1538 ou 1600**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília)

**27/12/2019 16:47:28**

Reg. Especial Tributação

**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte  
(ME EPP)**

Período de Competência

**12/2019**

Exigibilidade do ISS

**Exigível em  
Cáceres**Município de Prestação do  
Serviço**Cáceres - MT****PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

**O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI**

Nome Fantasia

**CENTRO OFTALMOLOGICO**

CPF/CNPJ

**07.172.079/0001-87**

Inscrição Municipal

**5455**

Inscrição Estadual

Simples Nacional

**Sim**

Email

**adm@cocmt.com.br**

Incentivador Cultural

**Não**

Fone/Fax

**(65) 3223-7100**

Endereço

**Rua 13 de Junho, 64, Centro - CEP: 78200-000 - Cáceres - MT****TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

**MUNICIPIO DE CÁCERES/MT**

CPF/CNPJ

**03.214.145/0001-83**

Inscrição Municipal

**5783**

Inscrição Estadual

Fone/Fax

**(65) 3223-1500**

E-mail

**ranfscaceres@gmail.com**

Endereço

**Avenida Brasil, 119, Jardim Celeste - CEP: 78200-000 - Cáceres - MT****SERVIÇO PRESTADO****0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros, ambulatórios e congêneres. CNAE: 8610101****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS 11/2019.

17 FACOEMULSIFICAÇÃO R\$ 771,60 = 13.117,20

4 TRABECULECTOMIA R\$ 898,35 = 3.593,40

TOTAL = 16.710,60

SILVANA MARIA DE SOUZA  
Secretaria Municipal Saúde  
Cáceres - MT  
Decreto nº 521/2019

Atado em 04/12/2019  
Dimiten C. S. Campos

**RETENÇÕES FEDERAIS**

| PIS (R\$)   | COFINS (R\$) | INSS (R\$)  | IR (R\$)    | CSLL (R\$)  | Outras Retenções (R\$) |
|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|------------------------|
| <b>0,00</b> | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b>            |

**VALORES**

| Valor dos Serviços (R\$) | Descontos (R\$)  | Desconto Incondicionado (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%)              |
|--------------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| <b>16.710,60</b>         | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>                   | <b>16.710,60</b>      | <b>5,0000</b>             |
| ISS (R\$)                | ISS Retido (R\$) | Desconto Condicionado (R\$)   | Valor Líquido (R\$)   | Valor Total da Nota (R\$) |
|                          | <b>835,53</b>    | <b>0,00</b>                   | <b>15.875,07</b>      | <b>16.710,60</b>          |

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

O valor do ISSQN desta NFS-e foi retido pelo Tomador do Serviço.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 2.247,58 Federal e R\$ 501,32 Municipal. Fonte: IBPT (0C3829)

Visualizado em: 27/12/2019 16:47:56

Para validação desta NFS-e acesse: <https://caceresmt.webiss.com.br/externo/nfs-e/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 298 de 21 de Maio de 2019. PROCON-MT: Av. Historiador Rubens de Mendonça, nº 917, Araçá, Cuiabá/MT. Telefones: 151 ou (65) 3613-8500



**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nº 64 - ESQ/RUA GEN OSORIO - CENTRO  
CEP : 78200-000 - Cáceres - MT  
e-mail : oocacere@briurbo.com.br

Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

### NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|  |                                      |                                    |  |                                  |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|
| Data e horário da impressão<br><b>12/11/2020 - 15:03:45</b>  | Data do Serviço<br><b>12/11/2020</b> | Situação da nota<br><b>Emitida</b> | Número de controle<br><b>2020/135314</b> | Nota Eletrônica nº1431 - série D |
| <b>Nome/Razão Social:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES<br><b>Endereço:</b> AVEN BRASIL, Nº 119 - JARDIM CELESTE<br><b>CEP/Cidade/UF:</b> 78200-000 - Cáceres - MT<br><b>E-mail:</b> impressaprefeituradocaceres@gmail.com<br><b>CNPJ:</b> 03.214.145/0001-83<br><b>Inscrição Estadual:</b> ISENTO<br><b>Inscrição Municipal:</b> 5793<br><b>Local da prestação do serviço:</b> Cáceres-MT |                                      |                                    |  |                                  |

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS |            |   |             |           |         |          |  |
|------------------------|------------|---|-------------|-----------|---------|----------|--|
| cod.serviço            | quantidade | descrição do serviço                                | vr.unitário | vr.total  | dedução | aliquota |  |
| 04.03                  | 17         | FACOEMLSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR | 771,80      | 13.117,20 | 0,00    | 5%       |  |
| 04.03                  | 8          | TRABECULECTOMIA                                     | 898,35      | 7.186,80  | 0,00    | 5%       |  |

12/11/20  
Arlan Martins da Silva  
Gerência de Regulação  
Decreto nº 23.17/10/19

Roberta F. T. Lima  
Secretaria Municipal de Saúde  
Decreto 592/2020  
13/11/2020



**Prefeitura Municipal de Cáceres**  
Estado de MATO GROSSO  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária  
AVEN BRASIL, Nº 119 - COC JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000, Cáceres-MT  
CNPJ 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.  
NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.  
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.  
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.  
PROCON-MT: AV. HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, Nº 917, ARAÚS, GUIABÁ-MT, TELEFONES 151 OU (65)3843-8500

| SIMPLES NACIONAL:       | OPTANTE   |
|-------------------------|-----------|
| Valor Bruto da Nota:    | 20.304,00 |
| Base de Cálculo do ISS: | 20.304,00 |
| Valor do ISS:           | 1.015,20  |
| ISS retido na fonte:    | 1.015,20  |
| PIS:                    | *****     |
| IRRF:                   | *****     |
| CSLL:                   | *****     |
| COFINS:                 | *****     |
| Previdência Social:     | *****     |
| Valor Líquido da Nota:  | 19.288,80 |

Lugar da incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços da Lei Complementar Federal 116/2003.  
04.03(041023) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔNIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGENÊRES.  
REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS DE SETEMBRO DE 2020.  
17 FACOEMLSIFICAÇÃO R\$771,80 = 13.117,20  
08 TRABECULECTOMIA R\$898,35 = 7.186,80  
TOTAL = 20.304,00

|                       |                    |                     |                     |  |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|
| Orçamento Nº<br>***** | Fatura Nº<br>***** | Vencimento<br>***** | AIDF Nº<br>2020/386 | Limite das notas (AIDF)<br>1 a 9999999 |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.P6Z2D6.Z5R6T9 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 243C040F7

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS



**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 64 - ESOC/RUA GEN OSORIO - CENTRO  
CEP : 78200-000 - Cáceres - MT  
e-mail : cocacere@brturbo.com.br

Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

## NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|   |                                      |                                    |  |   |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|---|
| Data e horário da impressão<br><b>07/12/2020 - 16:27:56</b> | Data do Serviço<br><b>07/12/2020</b> | Situação da nota<br><b>Emitida</b> | Número de controle<br><b>2020/152287</b> | <b>Nota Eletrônica nº1759 - série D</b> |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|---|

Nome / Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES**  
Endereço: **AVEN BRASIL, Nro 119 - JARDIM CELESTE**  
CEP/Cidade/UF: **78200-000 - Cáceres - MT**  
Email: **imprensa@prefeituradecaceres@gmail.com**  
CNPJ: **03.214.145/0001-83**  
Inscrição Estadual: **ISENTO**  
Inscrição Municipal: **5783**  
Local da prestação do serviço: **Cáceres-MT**



### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço                                | vlr.unitário | vlr.total | dedução | aliquota |
|-------------|------------|---|--------------|-----------|---------|----------|
| 04.03       | 16         | FAÇOMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR | 771,60       | 12.345,60 | 0,00    | 5%       |
| 04.03       | 8          | TRABECULECTOMIA                                     | 898,35       | 7.186,80  | 0,00    | 5%       |

*Handwritten signature and stamp:*  
Arlan Martins da Silva  
Gerência de Regulação  
Decreto nº 158, 17/10/19  
07/12/20



**Prefeitura Municipal de Cáceres**  
Estado de MATO GROSSO  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária  
AVEN BRASIL, N° 119 - OOC JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000, Cáceres(MT)  
CNPJ 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.  
NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.  
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.  
**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.**  
PROCON-MT: AV. HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, N° 917, ARAÉS, CUIABÁ-MT, TELEFONES 151 OU (65)3613-8500

Local da incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

| SIMPLES NACIONAL:       | OPTANTE   |
|-------------------------|-----------|
| Valor Bruto da Nota:    | 19.532,40 |
| Base de Cálculo do ISS: | 19.532,40 |
| Valor do ISS:           | 976,62    |
| ISS retido na fonte:    | 976,62    |
| PIS:                    | *****     |
| IRRF:                   | *****     |
| CSLL:                   | *****     |
| COFINS:                 | *****     |
| Previdência Social:     | *****     |
| Valor Líquido na Nota:  | 18.555,78 |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003:  
04.03(001029) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.  
REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS DE OUTUBRO DE 2020.  
16 FAÇOMULSIFICAÇÃO R\$771,60 = 12.345,60  
08 TRABECULECTOMIA R\$898,35 = 7.186,80  
TOTAL = 19.532,40

|                       |                    |                     |                     |  |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|
| Orçamento Nº<br>***** | Fatura Nº<br>***** | Vencimento<br>***** | AIDF Nº<br>2020/386 | Limite das notas (AIDF)<br>1 a 9999999 |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação **G3W7G0.C5A0S1.B0G8K3** com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: **9178E446D**

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS





**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 64 - ESQC/RUA GEN OSORIO - CENTRO  
CEP : 78200-000 - Cáceres - MT  
e-mail : cocacere@brturbo.com.br

Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

## NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|   |                                      |                                    |  |                                  |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|
| Data e horário da impressão<br><b>11/01/2021 - 17:02:03</b> | Data do Serviço<br><b>11/01/2021</b> | Situação da nota<br><b>Emitida</b> | Número de controle<br><b>2021/5138</b> | Nota Eletrônica nº2043 - série D |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|

Tomador do Serviço

Nome / Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES**  
Endereço: **AVEN BRASIL, Nro 119 - JARDIM CELESTE**  
CEP/Cidade/UF: **78200-000 - Cáceres - MT**  
Email: **imprensaprefeituradecaceres@gmail.com**  
CNPJ: **03.214.145/0001-83**  
Inscrição Estadual: **ISENTO**  
Inscrição Municipal: **5783**  
Local da prestação do serviço: **Cáceres-MT**



### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço                                 | vir.unitário | vir.total | dedução | aliquota |
|-------------|------------|--|--------------|-----------|---------|----------|
| 04.03       | 14         | FACIEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR | 771,80       | 10.802,40 | 0,00    | 5%       |
| 04.03       | 8          | TRABECULECTOMIA                                      | 898,35       | 7.186,80  | 0,00    | 5%       |

Sergio Adriano Gomes de Arruda  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto nº 15/2021

13/01/21  
Arlan Martins da Silva  
Gerência de Regulação  
Decreto nº 138 - 17/10/19



**Prefeitura Municipal de Cáceres**  
Estado de MATO GROSSO  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária

AVEN BRASIL, N° 119 - COC JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000 - Cáceres/MT  
CNPJ 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.

NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.

Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.

PROCON-MT: AV. HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, N° 917, ARAÉS, CUIABÁ-MT, TELEFONES 151 OU (65)3613-8500

Local da incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

|                          |                    |
|--------------------------|--------------------|
| <b>SIMPLES NACIONAL:</b> | <b>NÃO OPTANTE</b> |
| Valor Bruto da Nota:     | 17.989,20          |
| Base de Cálculo do ISS:  | 17.989,20          |
| Valor do ISS:            | 899,46             |
| ISS retido na fonte:     | 899,46             |
| PIS:                     | *****              |
| IRRF:                    | *****              |
| C&LL:                    | *****              |
| COFINS:                  | *****              |
| Previdência Social:      | *****              |
| Valor Líquido na Nota:   | 17.089,74          |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.

04.031001029 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANIÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2020.

14 FACIEMULSIFICAÇÃO R\$771,80 = 10.802,40

08 TRABECULECTOMIA R\$898,35 = 7.186,80

TOTAL = 17.989,20

|                       |                    |                     |                     |  |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|
| Orçamento Nº<br>***** | Fatura Nº<br>***** | Vencimento<br>***** | AIDF Nº<br>2020/386 | Limite das notas (AIDF)<br>1 a 9999999 |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.Q4F0L8.B0R4O4 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 816C74D1A

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS




**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 64 - ESQ/RUA GEN OSORIO - CENTRO  
CEP : 78200-000 - Cáceres - MT  
e-mail : cocacars@brturbo.com.br

Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

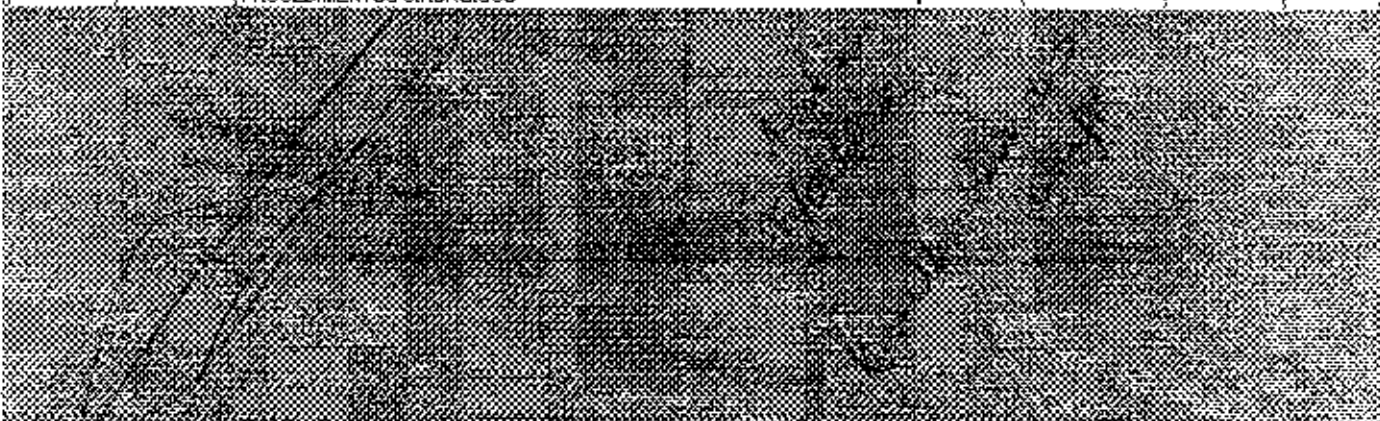
## NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|   |                                      |                                    |   |                                 |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|---|---------------------------------|
| Data e horário da impressão<br><b>25/05/2020 - 14:40:50</b> | Data do Serviço<br><b>25/05/2020</b> | Situação da nota<br><b>Emitida</b> | Número de controle<br><b>2020/37048</b> | Nota Eletrônica nº237 - série D |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|---|---------------------------------|

|   |                      |  |
|---|----------------------|--|
| Tomador do Serviço                        | Nome/Razão Social:   | PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES                      |
|   | Endereço:            | AVEN NOSSA SENHORA DO CARMO, Nro 2090 - SANTA IZABEL |
|   | CEP/Cidade/UF:       | 78200-000 - Cáceres - MT                             |
|   | E-mail:              | Imprensaprefeituradecaceres@gmail.com                |
|   | CNPJ:                | 03.214.145/0001-83                                   |
|   | Inscrição Estadual:  |  |
|   | Inscrição Municipal: | 5783   |
| Local da prestação do serviço: Cáceres-MT |                      |  |



| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço   | vlr.unitário | vlr.total | dedução | aliquota |
|-------------|------------|--|--------------|-----------|---------|----------|
| 04.03       | 1          | ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS | 16.446,00    | 16.446,00 | 0,00    | 5%       |



### Prefeitura Municipal de Cáceres

Estado de MATO GROSSO

Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária

AVEN BRASIL, Nº 113 - COC JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000. Cáceres(MT)  
CNPJ 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.

NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.

Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.

PROCON-MT: AV. HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, Nº 917, ARAÉS, CUIABÁ-MT, TELEFONES 151 OU (65)3613-8500

Local da incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

Lista de Serviços da Lei Complementar Federal 116/2003:

04.03(001125) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS DE MARÇO DE 2020.

12 FATOR DE AJUSTE R\$177,160 - 9.269,20

OU TRAFEGUELE TOMIA R\$808,35 - 7.186,80

ICM(1) = 16.446,00

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

|                       |                    |                     |                            |   |
|-----------------------|--------------------|---------------------|----------------------------|---|
| Orçamento Nº<br>***** | Fatura Nº<br>***** | Vencimento<br>***** | AIDF Nº<br><b>2020/386</b> | Limite das notas (AIDF)<br><b>1 a 9999999</b> |
|-----------------------|--------------------|---------------------|----------------------------|---|

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.H8B7S7.K6O9K6 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 1C74B4839

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES

Secretaria Municipal de Fazenda

Prefeitura Municipal de Cáceres - Avenida Brasil, 119, Jardim Celeste - 78.200-000 - Tel:  
(65) 3223-1500 - Ramal(is) 1538 ou 1600



## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

26/02/2020 10:08:42

Reg. Especial Inbutação

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte  
(ME EPP)

Período de Competência

02/2020

Exigibilidade do ISS

Exigível em  
Cáceres

Município de Prestação do  
Serviço

Cáceres - MT

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI

Nome Fantasia

CENTRO OFTALMOLOGICO

CPF/CNPJ

07.172.079/0001-87

Endereço

Rua 13 de Junho, 64, Centro - CEP: 78200-000 - Cáceres - MT

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

MUNICIPIO DE CÁCERES/MT

CPF/CNPJ

03.214.145/0001-83

Endereço

Avenida Brasil, 119, Jardim Celeste - CEP: 78200-000 - Cáceres - MT

### SERVIÇO PRESTADO

0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. CNAE: 8610102

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS DE JANEIRO DE 2020.

17 FACOEMULSIFICAÇÃO R\$ 771,60 = 13.117,20

5 TRABECULECTOMIA R\$ 898,35 = 4.491,75

TOTAL = 17.608,95

SILVANA MARIA DE SOUZA  
Secretaria Municipal Saúde  
Cáceres - MT  
Decreto nº 52.201/14

Alto em 03/03/2020  
Benilton C.S. Camp

### RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS (R\$) | COFINS (R\$) | INSS (R\$) | IR (R\$) | CSLL (R\$) | Outras Retenções (R\$) |
|-----------|--------------|------------|----------|------------|------------------------|
| 0,00      | 0,00         | 0,00       | 0,00     | 0,00       | 0,00                   |

### VALORES

| Valor dos Serviços (R\$) | Deduções (R\$)   | Desconto Incondicionado (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%)              |
|--------------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| 17.608,95                | 0,00             | 0,00                          | 17.608,95             | 5,0000                    |
| ISS (R\$)                | ISS Retido (R\$) | Desconto Condicionado (R\$)   | Valor Líquido (R\$)   | Valor Total da Nota (R\$) |
|                          | 880,45           | 0,00                          | 16.728,50             | 17.608,95                 |

### OUTRAS INFORMAÇÕES

O valor do ISSQN desta NFS-e foi retido pelo Tomador do Serviço e até o momento desta consulta não foi identificado o seu recolhimento.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 2.368,40 Federal e R\$ 528,27 Municipal. Fonte: IBPT [6A098E]

Visualizado em: 26/02/2020 10:08:39

Para validação desta NFS-e acesse: <https://caceresmt.vebiss.com.br/externo/nfsn/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 298 de 21 de Maio de 2019. PROCÓN-MT: Av. Historiador Rubens de Mendonça, nº 917, Araés, Cuiabá/MT. Telefones: 151 ou (65) 3613-8500





**Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:**

|   |                                      |                                    |   |   |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|---|---|
| Data e horário da impressão<br><b>23/02/2021 - 08:32:43</b> | Data do Serviço<br><b>23/02/2021</b> | Situação da nota<br><b>Emitida</b> | Número de controle<br><b>2021/32128</b> | <b>Nota Eletrônica nº2513 - série D</b> |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|---|---|

|                                |                     |  |
|--------------------------------|---------------------|--|
| Tendador de Serviço            | Município Social:   | PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES        |
|                                | Endereço:           | AVEN BRASIL, Nro 119 - JARDIM CELESTE  |
|                                | CEP/Cidade/UF:      | 78200-000 - Cáceres - MT               |
|                                | E-mail:             | imprensa@prefeituradecaceres@gmail.com |
|                                | CNPJ:               | 03.214.145/0001-63                     |
|                                | Inscrição Estadual: | ISENTO                                 |
| Inscrição Municipal:           | 5783                |  |
| Local de prestação de serviço: | CÁCERES-MT          |  |



| DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS |            |   |             |          |         |          |
|---------------------------|------------|---|-------------|----------|---------|----------|
| cod.serviço               | quantidade | descrição do serviço                            | vr unitário | vr total | dedução | aliquota |
| 04.03                     | 12         | REFORMULAÇÃO COM IMPLANTE DE LINTE INTRA-OCULAR | 771,00      | 9.252,00 | 0,00    | 5%       |
| 04.03                     | 8          | IRABECULOTOMIA                                  | 898,35      | 7.186,80 | 0,00    | 5%       |



**Prefeitura Municipal de Cáceres**  
Estado de MATO GROSSO  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária  
AVEN. BRASIL, Nº 119 - CAC JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000, Cáceres/MT  
CNPJ 08.714.145/0001-83 - [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br)

| SAMPLES OF THE YEAR     | NÃO OPTANTE |
|-------------------------|-------------|
| Other Landless and Poor | 18.446,00   |
| Other Landless and Poor | 16.446,00   |
| Other Landless and Poor | 822,30      |
| Other Landless and Poor | 822,30      |
| Other Landless and Poor | 246,68      |
| Other Landless and Poor | 15.377,01   |

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.  
NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.  
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.  
**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.**  
PROCON-MT: Rua Baltazar Navarros, n. 567 (antigo Sine), Bairro Bandeirantes, Cuiabá - MT | CEP 78010-020 Tel.: (85) 3513-2100 E telefone gratuito 151

Local da incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2000.  
 64.93.001121-9 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.  
 REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS 12/2023,  
 12 PACIENTES/EXAME 771,80 = 9.263,20  
 08 TRABECULOCEDIMIA 890,30 = 7.126,60  
 TOTAL = 16.418,00

|                       |                    |                     |                     |  |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|
| Orçamento Nº<br>***** | Fatura Nº<br>***** | Vencimento<br>***** | AIDF Nº<br>2020/356 | Limite das notas (AIDF)<br>1 a 9999999 |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.U9N3N1.N9O6S1 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 643C742CB

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS





**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 64 - ESQ/RUA GEN OSORIO - CENTRO  
CEP : 78200-000 - Cáceres - MT  
e-mail : cccacares@bturbo.com.br

Insc.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

## NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|   |                                      |                                    |   |                                  |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|---|----------------------------------|
| Data e horário da impressão<br><b>12/04/2021 - 15:03:40</b> | Data do Serviço<br><b>12/04/2021</b> | Situação da nota<br><b>Emitida</b> | Número de controle<br><b>2021/65723</b> | Nota Eletrônica nº2980 - série D |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|---|----------------------------------|

Tomador de Serviço

Nome/Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES**

Endereço: **AVEN BRASIL, Nro 119 - JARDIM CELESTE**

CEP/Cidade/UF: **78200-000 - Cáceres - MT**


E-mail: **imprensa@prefeituradecaceres@gmail.com**

CNPJ: **03.214.145/0001-83**

Inscrição Estadual: **ISENTO**

Inscrição Municipal: **5783**

Local de prestação do serviço: **Cáceres-MT**





| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço  | vir. unitário | vir. total | dedução | aliquota |
|-------------|------------|---|---------------|------------|---------|----------|
| 04.03       | 17         | PROCEDIMENTOS CIRURGICOS EM FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE INTRA OCULAR | 771,60        | 13.117,20  | 0,00    | 5%       |
| 04.05       | 8          | PROCEDIMENTOS CIRURGICOS EM TRABECULOTOMIAS                             | 898,35        | 7.186,80   | 0,00    | 5%       |



**Prefeitura Municipal de Cáceres**  
Estado de MATO GROSSO  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária  
AVEN BRASIL, N° 119 - JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000, Cáceres(MT)  
CNPJ 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.

NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.

Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.**

PROCON-MT: Rua Baltazar Navarros, n. 567 (antigo Sine), Bairro Bandeirantes, Cuiabá - MT | CEP 78010-020 Tel.: (65) 3613-2100 E telefone gratuito 151

Local da incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.

04.03(001125) - HOS-PIAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS 02/2021

17 FACOEMULSIFICAÇÃO 771,60 = R\$ 13.117,20

08 TRABECULOTOMIA 898,35 = R\$ 7.186,80

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*Elis Fernanda de Melo Silva*  
Secretaria Municipal de Saúde  
Decreto nº 256

13/04/21  
*Arlan Martins da Silva*  
Gerência de Regulação  
Decreto nº 256 - 17/10/19

|                      |                      |                      |          |                         |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------|-------------------------|
| Orçamento Nº         | Fatura Nº            | Vencimento           | AIDF Nº  | Limite das notas (AIDF) |
| 00000000000000000000 | 00000000000000000000 | 00000000000000000000 | 2020/386 | 1 a 9999999             |

Para a certificação da autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.D8F8E8.B0C0M3 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: A8D194AE7

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS





**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 64 - ESQC/RUA GEN OSORIO - CENTRO  
CEP : 78200-000 - Cáceres - MT  
e-mail : cocacers@brturbo.com.br

Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

## NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

| Data e horário da impressão | Data do Serviço | Situação da nota | Número de controle | Nota Eletrônica nº3157 - série D |
|-----------------------------|-----------------|------------------|--------------------|----------------------------------|
| 05/05/2021 - 08:23:39       | 05/05/2021      | Emitida          | 2021/81289         |                                  |

|                    |                                |                                       |
|--------------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| Tomador de Serviço | Nome/ Razão Social:            | PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES       |
|                    | Endereço:                      | AVEN BRASIL, Nro 119 - JARDIM CELESTE |
|                    | CEP/Cidade/UF:                 | 78200-000 - Cáceres - MT              |
|                    | E-mail:                        | imprensaprefeituradecaceres@gmail.com |
|                    | CNPJ:                          | 03.214.145/0001-83                    |
|                    | Inscrição Estadual:            | ISENTO                                |
|                    | Inscrição Municipal:           | 5783                                  |
|                    | Local da prestação do serviço: | Cáceres-MT                            |



| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS |            |   |              |           |         |          |
|------------------------|------------|---|--------------|-----------|---------|----------|
| cod.serviço            | quantidade | descrição do serviço  | vlr.unitário | vlr.total | dedução | aliquota |
| 04.03                  | 17         | PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE INTRA OCULAR | 771,60       | 13.117,20 | 0,00    | 5%       |
| 04.03                  | 8          | PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM TRABECULECTOMIAS                            | 898,35       | 7.186,80  | 0,00    | 5%       |



### Prefeitura Municipal de Cáceres

Estado de MATO GROSSO

Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária

AVEN BRASIL, N° 119 - CAC JARDIM CELESTE

C.E.P 78200-000, Cáceres(MT)

CNPJ 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.

NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.

Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.

PROCON-MT: Rua Baltazar Navarros, n. 567 (antigo Sine), Bairro Bandeirantes, Cuiabá - MT | CEP 78010-020 Tel.: (65) 3613-2100 E telefone gratuito 151

Local da incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

SIMPLES NACIONAL: NÃO OPTANTE

Valor Bruto da Nota: 20.304,00

Base de Cálculo do ISS: 20.304,00

Valor do ISS: 1.015,20

ISS retido na fonte: 1.015,20

PIS: 0,00

IRRF: 304,56

CSLL: 0,00

COFINS: 0,00

Providência Social: 0,00

Valor Líquido da Nota: 18.984,24

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.

04.03(041029) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

REFERENTE PROCEDIMENTOS MEDICOS OFTALMOLOGICOS REALIZADOS NO MES 03/2021

17 FACOEMULSIFICAÇÃO 771,60 = 13.117,20

08 TRABECULECTOMIA 898,35 = 7.186,80

BDO BRASIL

AG: 0104-8

CIC:28429-7

*Elis Fernanda de Melo Silva*  
Secretaria Municipal de Saúde  
Decreto nº 356

05/05/21  
Arlan *[assinatura]* da Silva  
Gerência  
Decreto nº 636 - 17/10/19

|                      |                      |                      |          |                         |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------|-------------------------|
| Orgamento Nº         | Fatura Nº            | Vencimento           | AIDF Nº  | Limite das notas (AIDF) |
| 00000000000000000000 | 00000000000000000000 | 00000000000000000000 | 2020/386 | 1 a 9999999             |

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.U9F5O4.B0F8R1 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: D5863460F

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS



**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 84 - FSQC/RUA CFN OSORIO - CENTRO  
CEP: 78200-000 - Cáceres - MT  
e-mail: onccacere@hturbo.com.br

Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

## NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|                             |                 |                  |                    |                                 |
|-----------------------------|-----------------|------------------|--------------------|---------------------------------|
| Data e horário da impressão | Data do Serviço | Situação da nota | Número de controle | Nota Eletrônica nº318 - série D |
| 15/06/2020 - 16:27:10       | 15/06/2020      | Emitida          | 2020/48811         |                                 |

Nome/Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES**

Endereço: **AVEN NOSSA SENHORA DO CARMO, Nro 2889 - SANTA IZABEL**

CEP/Cidade/UF: **78200-000 - Cáceres - MT**

E-mail: **impreza@prefeituradecaceres@gmail.com**

CNPJ: **03.214.145/0001-83**

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal: **5183**

Local de prestação do serviço: **Cáceres-MT**



### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço   | vr.unitário | vr.total  | dedução | aliquota |
|-------------|------------|--|-------------|-----------|---------|----------|
| 04.03       | 1          | ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS | 20.304,00   | 20.304,00 | 0,00    | 5%       |

SILVANA MARIA DE SOUZA  
Secretária Municipal Saúde  
Cáceres - MT  
Decreto Nº 6.172/2014

19/06/20  
Arlan Martins da Silva  
Gerência de Regulação  
Decreto nº 638 - 17/10/19



### Prefeitura Municipal de Cáceres

Estado de MATO GROSSO

Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária

AVEN BRASIL, Nº 119 - COC JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000, Cáceres(MT)  
CNPJ 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.

NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.

Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.

PROCON-MT: AV. HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, Nº 917, ARAËS, CUIABÁ-MT, TELEFONES 151 OU (65)3613-8500

Local de incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

| SIMPLES NACIONAL:       | OPTANTE   |
|-------------------------|-----------|
| Valor Bruto da Nota:    | 20.304,00 |
| Base de Cálculo do ISS: | 20.304,00 |
| Valor do ISS:           | 1.015,20  |
| ISS devido na fonte:    | 1.015,20  |
| PIS:                    | 0,00      |
| IRRF:                   | 0,00      |
| CSLL:                   | 0,00      |
| COFINS:                 | 0,00      |
| Previdência Social:     | 0,00      |
| Valor Líquido na Nota:  | 19.288,80 |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços da Lei Complementar Federal 116/2003.

04.03(04170) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATORIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONSULTÓRIOS.

REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MES DE ABRIL DE 2020.

17 FACOFMUL SIFICACAO R\$771,80 = 13.117,20

08 TRABECULECTOMIA R\$888,55 = 7.188,80

TOTAL = 20.304,00

|              |           |            |          |                         |
|--------------|-----------|------------|----------|-------------------------|
| Orçamento Nº | Fatura Nº | Vencimento | AIDF Nº  | Limite das notas (AIDF) |
| *****        | *****     | *****      | 2020/388 | 1 a 9999999             |

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.U4K3Y4.A0S1E5 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 4E3B64278

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS





**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 64 - ESQC/RUA GEN OSORIO - CENTRO  
CEP : 78200-000 - Cáceres - MT  
e-mail :cocacers@brturbo.com.br

Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

## NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|   |                                      |                                    |  |                                  |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|
| Data e horário da impressão<br><b>10/06/2021 - 14:42:39</b> | Data do Serviço<br><b>10/06/2021</b> | Situação da nota<br><b>Emitida</b> | Número de controle<br><b>2021/107314</b> | Nota Eletrônica nº3647 - série D |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|

|                    |                                |                                       |
|--------------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| Tomador de Serviço | Nome/ Razão Social:            | PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES       |
|                    | Endereço:                      | AVEN BRASIL, Nro 119 - JARDIM CELESTE |
|                    | CEP/Cidade/UF:                 | 78200-000 - Cáceres - MT              |
|                    | E-mail:                        | imprensaprefeituradecaceras@gmail.com |
|                    | CNPJ:                          | 03.214.145/0001-83                    |
|                    | Inscrição Estadual:            | ISENTO                                |
|                    | Inscrição Municipal:           | 5783                                  |
|                    | Local da prestação do serviço: | Cáceres-MT                            |



### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço  | vlr.unitário | vlr.total | dedução | aliquota |
|-------------|------------|---|--------------|-----------|---------|----------|
| 04.03       | 17         | PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE INTRA OCULAR | 771,60       | 13.117,20 | 0,00    | 5%       |
| 04.03       | 8          | PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM TRABECULECTOMIAS                            | 898,35       | 7.186,80  | 0,00    | 5%       |



### Prefeitura Municipal de Cáceres

Estado de MATO GROSSO

Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária

AVEN BRASIL, Nº 119 - COC JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000, Cáceres(MT)  
CNPJ 03.214.145/0001-83 - www.caceras.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.  
NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceras.mt.gov.br](http://www.caceras.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.

Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.**

PROCON-MT: Rua Baltazar Navarros, n. 567 (antigo Sine), Bairro Bandeirantes, Cuiabá - MT | CEP 78010-020 Tel.: (65) 3613-2100 E telefone gratuito 151

Local da incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

|                         |             |
|-------------------------|-------------|
| SIMPLES NACIONAL:       | NÃO OPTANTE |
| Valor Bruto da Nota:    | 20.304,00   |
| Base de Cálculo do ISS: | 20.304,00   |
| Valor do ISS:           | 1.015,20    |
| ISS retido na fonte:    | 1.015,20    |
| PIS:                    | *****       |
| IRRF:                   | 304,56      |
| CSLL:                   | *****       |
| COFINS:                 | *****       |
| Previdência Social:     | *****       |
| Valor Líquido na Nota:  | 18.984,24   |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003:  
04.03(001029) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS DE ABRIL DE 2021.  
17 FACOEMULSIFICAÇÃO 771,60 = 13.117,20  
08 TRABECULECTOMIA 898,35 = 7.186,80

TOTAL = 20.304,00  
BCO DO BRASIL

AG: 0184-8  
C/C 28429-7

*Elis Fernanda de Melo Silva*  
Secretaria Municipal de Saúde  
Decreto nº 356

|                       |                    |                     |                     |  |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|
| Orçamento Nº<br>***** | Fatura Nº<br>***** | Vencimento<br>***** | AIDF Nº<br>2020/386 | Limite das notas (AIDF)<br>1 a 9999999 |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.Q1J3X7.N9R9F8 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: C435E4085





**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 64 - ESQ/RUA GEN OSORIO - CENTRO  
CEP : 78200-000 - Cáceres - MT  
e-mail : cocacars@brturbo.com.br

Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

## NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|                              |                  |                   |                     |                                 |
|------------------------------|------------------|-------------------|---------------------|---------------------------------|
| Data e horário da impressão: | Data do Serviço: | Situação da nota: | Número de controle: | Nota Eletrônica nº462 - série D |
| 20/07/2020 - 10:12:08        | 20/07/2020       | Emitida           | 2020/64246          |                                 |

Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES  
Endereço: AVEN NOSSA SENHORA DO CARMO, Nro 2090 - SANTA IZABEL  
CEP/Cidade/UF: 78200-000 - Cáceres - MT  
E-mail: imprensa@prefeituradecaceres@gmail.com  
CNPJ: 03.214.145/0001-63  
Inscrição Estadual:  
Inscrição Municipal: 5783  
Local da prestação do serviço: Cáceres-MT



### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço   | vlr.unitário | vlr.total | dedução | aliquota |
|-------------|------------|--|--------------|-----------|---------|----------|
| 04.03       | 1          | ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS | 16.446,00    | 16.446,00 | 0,00    | 5%       |

SILVANA MARIA DE SOUZA  
Secretaria Municipal Saúde  
Cáceres - MT  
Decreto Nº 521/2019

04/08/20  
Arlan Martins da Silva  
Gerência de Regulação  
Decreto nº 538 - 17/10/19



**Prefeitura Municipal de Cáceres**  
Estado de MATO GROSSO  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária  
AVEN BRASIL, Nº 119 - COG JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000 - Cáceres-MT  
CNPJ 03.214.145/0001-63 - WWW.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.

NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.

Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.**

PROCON-MT: AV. HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, Nº 917, ARAÉS, CUIABÁ-MT, TELEFONES 151 OU (65)3813-3500

Local da incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

| SIMPLES NACIONAL:       | OPTANTE   |
|-------------------------|-----------|
| Valor Bruto da Nota:    | 16.446,00 |
| Base de Cálculo do ISS: | 16.446,00 |
| Valor do ISS:           | 822,30    |
| ISS devido na fonte:    | 822,30    |
| PIS:                    | *****     |
| IRRF:                   | *****     |
| CSLL:                   | *****     |
| COFINS:                 | *****     |
| Previdência Social:     | *****     |
| Valor Líquido na Nota:  | 15.623,70 |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.

04.03(001125) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNEROS.

REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS JANO DE 2023.

12 FALCONEMULSIFICAÇÃO R\$771,80 = 9.259,20

08 INJEÇÃO/LECTOMIA R\$96,35 = 7.120,25

TOTAL = 16.446,00

|              |           |            |          |                         |
|--------------|-----------|------------|----------|-------------------------|
| Orçamento Nº | Fatura Nº | Vencimento | AIDF Nº  | Limite das notas (AIDF) |
| *****        | *****     | *****      | 2020/386 | 1 a 9999999             |

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0J0D2Z5V2Y2K1 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: FE54E4B90

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS



**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 166 - ESQC/RUA GEN OSORIO - CENTRO  
CEP : 78210-016 - Cáceres - MT  
e-mail : cocacers@brturbo.com.br

Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

## NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|   |                                      |                                    |  |                                  |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|
| Data e horário da impressão<br><b>17/08/2021 - 14:09:27</b> | Data do Serviço<br><b>17/08/2021</b> | Situação da nota<br><b>Emitida</b> | Número de controle<br><b>2021/155022</b> | Nota Eletrônica nº4770 - série D |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|

Nome/ Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES**  
Endereço: **AVEN BRASIL, Nro 119 - JARDIM CELESTE**  
CEP/Cidade/UF: **78200-000 - Cáceres - MT**  
Email: **imprensaprefeituradecaceres@gmail.com**  
CNPJ: **03.214.145/0001-83**  
Inscrição Estadual: **ISENTO**  
Inscrição Municipal: **5783**  
Local da prestação do serviço: **Cáceres-MT**



### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço  | vlr.unitário | vlr.total | dedução | aliquota |
|-------------|------------|---|--------------|-----------|---------|----------|
| 04.03       | 15         | PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE INTRA OCULAR | 771,60       | 11.574,00 | 0,00    | 5%       |
| 04.03       | 8          | PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM TRABECULECTOMIAS                            | 898,35       | 7.186,80  | 0,00    | 5%       |

*Amanda Farias e Silva.*  
**Amanda Farias e Silva**  
Gerente de Regulação SMS  
Decreto Nº 518/2021



**Prefeitura Municipal de Cáceres**  
Estado de MATO GROSSO  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária  
AVEN BRASIL, Nº 119 - COC JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000, Cáceres(MT)  
CNPJ 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.  
NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.  
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.  
**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.**  
PROCON-MT: Rua Baltazar Navarros, n. 567 (antigo Sine), Bairro Bandeirantes, Cuiabá - MT | CEP 78010-020 Tel.: (65) 3613-2100 E telefone gratuito 151

Local da incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

|                          |                    |
|--------------------------|--------------------|
| <b>SIMPLES NACIONAL:</b> | <b>NÃO OPTANTE</b> |
| Valor Bruto da Nota:     | 18.760,80          |
| Base de Cálculo do ISS:  | 18.760,80          |
| Valor do ISS:            | 938,04             |
| ISS retido na fonte:     | 938,04             |
| PIS:                     | *****              |
| IRRF:                    | 281,41             |
| CSLL:                    | *****              |
| COFINS:                  | *****              |
| Previdência Social:      | *****              |
| Valor Líquido na Nota:   | 17.541,35          |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003:  
(04.03/001029) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.  
REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS DE JUNHO DE 2021.  
15 FACOEMULSIFICAÇÃO 771,60 = 11.574,00  
08 TRABECULECTOMIA 898,35 = 7.186,80  
TOTAL = 18.760,80

*Elis Fernanda de Melo Silva*  
Secretaria Municipal de Saúde  
Decreto nº 356

|                       |                    |                     |                     |                                     |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|-------------------------------------|
| Orçamento Nº<br>***** | Fatura Nº<br>***** | Vencimento<br>***** | AIDF Nº<br>2020/386 | Limite das notas (AIDF)<br>1 a 9999 |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|-------------------------------------|

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.J0A0F5.V2I0S9 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 735DA467A

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS







**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 166 - ESQC/RUA GEN OSORIO - CENTRO  
CEP : 78210-016 - Cáceres - MT  
e-mail : cocacers@brturbo.com.br

Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

## NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|   |                                      |                                    |  |                                  |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|
| Data e horário da impressão<br><b>18/08/2021 - 14:44:19</b> | Data do Serviço<br><b>18/08/2021</b> | Situação da nota<br><b>Emitida</b> | Número de controle<br><b>2021/155829</b> | Nota Eletrônica nº4790 - série D |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|

|                                |                     |                                       |
|--------------------------------|---------------------|---------------------------------------|
| Tomador do Serviço             | Nome/ Razão Social: | PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES       |
|                                | Endereço:           | AVEN BRASIL, Nro 119 - JARDIM CELESTE |
|                                | CEP/Cidade/UF:      | 78200-000 - Cáceres - MT              |
|                                | E-mail:             | imprensaprefeituradecaceres@gmail.com |
|                                | CNPJ:               | 03.214.145/0001-83                    |
|                                | Inscrição Estadual: | ISENTO                                |
| Inscrição Municipal:           | 5783                |                                       |
| Local da prestação do serviço: | Cáceres-MT          |                                       |



### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço  | vlr.unitário | vlr.total | dedução | aliquota |
|-------------|------------|---|--------------|-----------|---------|----------|
| 04.03       | 15         | PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE INTRA OCULAR | 771,60       | 11.574,00 | 0,00    | 5%       |
| 04.03       | 8          | PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM TRABECULECTOMIA                             | 898,35       | 7.186,80  | 0,00    | 5%       |

*Amanda Farias e Silva*  
**Amanda Farias e Silva**  
Gerente de Regulação SMS  
Decreto N° 518/2021

**PROTOCOLO SMS**  
N° 166-29/2021  
Data 18/08/2021  
Horário 16:08  
*Ass. Fregal*



**Prefeitura Municipal de Cáceres**  
Estado de MATO GROSSO  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Divisão de Fiscalização Tributária  
AVEN BRASIL, N° 119 - COC JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000, Cáceres(MT)  
CNPJ 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.  
NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.  
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.  
**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.**  
PROCON-MT: Rua Baltazar Navarros, n. 567 (antigo Sine), Bairro Bandeirantes, Cuiabá - MT | CEP 78010-020 Tel.: (65) 3613-2100 E telefone gratuito 151

Local da incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

|                          |                    |
|--------------------------|--------------------|
| <b>SIMPLES NACIONAL:</b> | <b>NÃO OPTANTE</b> |
| Valor Bruto da Nota:     | 18.760,80          |
| Base de Cálculo do ISS:  | 18.760,80          |
| Valor do ISS:            | 938,04             |
| ISS retido na fonte:     | 938,04             |
| PIS:                     | *****              |
| IRRF:                    | 281,41             |
| CSLL:                    | *****              |
| COFINS:                  | *****              |
| Previdência Social:      | *****              |
| Valor Líquido na Nota:   | 17.541,35          |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.  
04.03(001029) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.  
REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS DE MAIO DE 2021  
15 FACOEMULSIFICAÇÃO 771,60 = 11.574,00  
08 TRABECULECTOMIAS 898,35 = 7.186,80

*Elis Fernanda de Melo Silva*  
**Elis Fernanda de Melo Silva**  
Secretaria Municipal de Saúde  
Decreto nº 356

|                       |                    |                     |                     |                                     |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|-------------------------------------|
| Orçamento N°<br>***** | Fatura N°<br>***** | Vencimento<br>***** | AIDF N°<br>2020/386 | Limite das notas (AIDF)<br>1 a 9999 |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|-------------------------------------|

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.B2A5Q6.K604Y4 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: A065F479D

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS







**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLÍNICA MÉDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 64 - ESQ/RUA GEN OSÓRIO - CENTRO  
CEP: 78200-000 - Cáceres - MT  
e-mail: cccacacac@birturbo.com.br

Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

## NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|                             |                 |                  |                    |                                 |
|-----------------------------|-----------------|------------------|--------------------|---------------------------------|
| Data e horário da impressão | Data do Serviço | Situação da nota | Número de controle | Nota Eletrônica nº750 - série D |
| 15/09/2020 - 10:36:51       | 15/09/2020      | Emitida          | 2020/96075         |                                 |

Nome/Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES**  
Endereço: **AVEN BRASIL, Nro 119 - JARDIM CELESTE**  
CEP/Cidade/UF: **78200-000 - Cáceres - MT**  
Email: **impressaprefeituradecaceres@gmail.com**  
CNPJ: **03.214.145/0001-83**  
Inscrição Estadual:  
Inscrição Municipal: **5783**  
Local de prestação do serviço: **Cáceres-MT**



| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS |            |  |              |           |             |
|------------------------|------------|--|--------------|-----------|-------------|
| cod.serviço            | quantidade | descrição do serviço                                 | vlr.unitário | vlr.total | dedução     |
| 04.03                  | 16         | FACDEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR | 771,60       | 12.345,60 | 0,00        |
| 04.03                  | 9          | TRABECULECTOMIA                                      | 898,35       | 8.085,15  | 0,00        |
|                        |            |  |              |           | aliquota 5% |

SILVANA MARIA DE SOUZA  
Secretaria Municipal Saúde  
Cáceres - MT  
Decreto nº 521/2019

21/09/20  
Arlan Martins da Silva  
Gerência de Regulação  
Decreto nº 688 - 27/10/19



**Prefeitura Municipal de Cáceres**  
**Estado de MATO GROSSO**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Divisão de Fiscalização Tributária**  
AVEN BRASIL, Nº 119 - COC JARDIM CELESTE  
C.E.P 78200-000 - Cáceres/MT  
CNPJ: 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.  
NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.  
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tomará esta nota fiscal inválida.  
**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.**  
PROCON-MT: AV. HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, Nº 917, ARAÉS, CUIABÁ-MT, TELEFONES 151 OU (65)3813-8500

Local de incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

| SIMPLES NACIONAL:       | OPTANTE   |
|-------------------------|-----------|
| Valor Bruto da Nota:    | 20.430,75 |
| Base de Cálculo do ISS: | 20.430,75 |
| Valor do ISS:           | 1.021,54  |
| ISS retido na fonte:    | 1.021,54  |
| PIS:                    | *****     |
| IRRF:                   | *****     |
| CSLL:                   | *****     |
| COFINS:                 | *****     |
| Previdência Social:     | *****     |
| Valor Líquido da Nota:  | 19.409,21 |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lei nº 6.367/2012 - Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003  
04.03(001126) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SAMATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCCORROS, AMBULATÓRIOS E CONDÊNERES.  
REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS JULHO DE 2020.  
16 FACDEMULSIFICAÇÃO R\$771,60 = 12.345,60  
09 TRABECULECTOMIA R\$898,35 = 8.085,15  
TOTAL = 20.430,75

|              |           |            |          |                         |
|--------------|-----------|------------|----------|-------------------------|
| Orçamento Nº | Fatura Nº | Vencimento | AIDF Nº  | Limite das notas (AIDF) |
| *****        | *****     | *****      | 2020/386 | 1 a 9999999             |

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.T4L3S9.J6T1W7 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 5A4534478

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS



**CENTRO OFTALMOLOGICO**  
O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI  
RUA 13 DE JUNHO, Nro 64 - ESQ/RUA GEN OSORIO - CENTRO  
CEP: 78200-000 - Cáceres - MT  
e-mail: cosac@brturbo.com.br  
Ins.Municipal: 5455 CNPJ: 07.172.079/0001-87 I.E:

### NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|   |                                      |                                    |  |                                 |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|---------------------------------|
| Data e horário da impressão<br><b>21/09/2020 - 17:00:55</b> | Data do Serviço<br><b>21/09/2020</b> | Situação da nota<br><b>Emitida</b> | Número de controle<br><b>2020/101166</b> | Nota Eletrônica nº851 - série D |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|---------------------------------|

|                    |                                |  |
|--------------------|--------------------------------|--|
| Emissor do Serviço | Nome / Razão Social:           | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CACERES</b>       |
|                    | Endereço:                      | <b>AVEN BRASIL, Nro 119 - JARDIM CELESTE</b> |
|                    | CEP/Cidade/UF:                 | <b>78200-000 - Cáceres - MT</b>              |
|                    | E-mail:                        | <b>impressoprefeituradecaceres@gmail.com</b> |
|                    | CNPJ:                          | <b>03.214.145/0001-83</b>                    |
|                    | Inscrição Estadual:            | <b>ISENTO</b>                                |
|                    | Inscrição Municipal:           | <b>5783</b>                                  |
|                    | Local da prestação do serviço: | <b>Cáceres-MT</b>                            |



#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço                                  | vlr.unitário | vlr.total | dedução | aliquota |
|-------------|------------|---|--------------|-----------|---------|----------|
| 04.03       | 17         | FACO EMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR | 771,60       | 13.117,20 | 0,00    | 5%       |
| 04.03       | 8          | TRABECULECTOMIA                                       | 898,35       | 7.186,80  | 0,00    | 5%       |

SILVANA MARIA DE SOUZA  
Secretaria Municipal Saúde  
Cáceres - MT  
Decreto nº 521/2019  
22/09/2020

22/09/2020  
Arlan Martins da Silva  
Gerência de Regulação  
Decreto nº 538 - 27/10/18



**Prefeitura Municipal de Cáceres**  
**Estado de MATO GROSSO**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**Divisão de Fiscalização Tributária**  
AVEN BRASIL, Nº 119 - CDC JARDIM CELESTE  
CEP: 78200-000, Cáceres (MT)  
CNPJ 03.214.145/0001-83 - www.caceres.mt.gov.br

Fundamentos legais: Lei Complementar Federal 116/2003 e suas alterações e Lei Complementar Municipal 148/2019 (CTM) e suas regulamentações.  
NOTA FISCAL emitida através do site [www.caceres.mt.gov.br](http://www.caceres.mt.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.

Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO.**

PROCON-MT: AV. HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, Nº 917, ARAÚS, CUIABÁ-MT, TELEFONES 151 OU (65)3613-8500

Local da incidência do ISS: Cáceres-MT Responsável Recolhimento: Tomador

| SIMPLES NACIONAL        | OPTANTE              |
|-------------------------|----------------------|
| Valor Bruto da Nota:    | 20.304,08            |
| Base de Cálculo do ISS: | 20.304,08            |
| Valor do ISS:           | 1.015,20             |
| ISS retido na fonte:    | 1.015,20             |
| PIS:                    | 00000000000000000000 |
| COFINS:                 | 00000000000000000000 |
| CSLL:                   | 00000000000000000000 |
| CGFMS:                  | 00000000000000000000 |
| Provisão Social:        | 00000000000000000000 |
| Valor Líquido na Nota:  | 19.288,88            |

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços da Lei Complementar Federal 116/2003  
04.03(001125) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

REFERENTE PROCEDIMENTOS MÉDICOS OFTALMOLÓGICOS REALIZADOS NO MÊS DE JUNHO DE 2020.

17 FACOEMULSIFICAÇÃO R\$ 771,60 = 13.117,20

08 TRABECULECTOMIA R\$ 898,35 = 7.186,80

TOTAL = 20.304,08

|                       |                    |                     |                     |  |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|
| Orçamento Nº<br>***** | Fatura Nº<br>***** | Vencimento<br>***** | AIDF Nº<br>2020/386 | Limite das notas (AIDF)<br>1 a 9999999 |
|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--|

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação G3W7G0.A7W2O4.P4Y2T1 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 18FA847D3

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GABINETE DO SECRETARIO

Cáceres-MT, 25 de abril de 2023.

Da: Secretaria Municipal de Saúde

Para: Gabinete do Prefeito/Secretaria Municipal Especial de Assuntos Estratégicos

Ref.: Ofício nº.296/2023-SL/CMC – Protocolo 1Doc. 8.010/2023

Prezada Senhora Prefeita,

Ao cumprimentá-la cordialmente, vimos pelo presente em razão ao recebimento do Ofício nº.296/2023-GP/CMC-SL de autoria do Ilustre vereador Senhor **Marcos Eduardo Ribeiro – PSDB**, com inclusão verbal dos vereadores **Leandro dos Santos** (Professor Leandro dos Santos) – **União Brasil** e **Mazéh Silva – PT**, o qual solicita a Secretaria Municipal de Saúde informações sobre “... *todos os reconhecimentos de dívidas de 2021 à 2022 da Secretaria de Saúde*” pertinentes ao Contrato Administrativo n.º148/2019-PGM, encaminhamos em anexo os documentos requeridos conforme ordem elencada.

1. Cópia do Contrato Administrativo n.º148/2019-PGM de prestação de serviço da empresa **O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI** (CNPJ 07.172.079/0001-87), bem como 1º Termo Aditivo ao Contrato Administrativo 148/2019-PGM. Ressaltamos que houve finalização do referido Contrato em 13/08/2021;
2. Cópia das Notas Fiscais pagas no período de 2019 a 2023 a empresa **O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELI** (CNPJ 07.172.079/0001-87), conforme manifestação da Secretaria Municipal de Finanças/Contabilidade Geral, empresa com a qual o município mantinha contrato;
3. Sínteses dos procedimentos médicos realizados dos anos citados (2019-2023), de acordo com encaminhamento realizado por meio do Setor de Controle e Avaliação - SMS;
4. No que se refere a Relatório de reconhecimento de dívida da Prefeitura com os profissionais médicos contratados pelo referido contrato, ressaltamos que o município manteve contratualização com empresa jurídica **O. J. DA SILVA CLINICA MEDICA EIRELLI** e, conforme







ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GABINETE DO SECRETARIO

informação coletada junto à Secretaria Municipal de Finanças/Contabilidade Geral não consta nos dados municipais nenhum “Termo de Reconhecimento de Dívidas” em favor a mencionada empresa;

Sendo o que havia para o momento, reiteramos protestos de distinta consideração e respeito.

Atenciosamente,

**VITOR MIGUEL DE OLIVEIRA**  
Secretária Municipal de Saúde





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 8B86-0A1A-F032-A2CD

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



VITOR MIGUEL DE OLIVEIRA (CPF 957.XXX.XXX-34) em 27/04/2023 10:39:00 (GMT-04:00)

Papel: Assinante

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://caceres.1doc.com.br/verificacao/8B86-0A1A-F032-A2CD>

□(s10H

BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16  
SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0507  
30/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO - JUL/2021 11:02:33  
\*\*\*\*\*

REGIONAL : 002 -  
UNIDADE : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES□(s17,27H

| Cmp     | Flh | Sq | Proc.       | CBO    | Qt.Prz. | Vl.Prz.  | Qt.Apvd | Vl.Apvd  | Situacao            |
|---------|-----|----|-------------|--------|---------|----------|---------|----------|---------------------|
| 07/2021 | 001 | 01 | 040505007-0 | 225265 | 6       | 1.555,20 | 6       | 1.555,20 | APROVADO TOTALMENTE |
| 07/2021 | 001 | 01 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 07/2021 | 001 | 02 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 07/2021 | 001 | 03 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 07/2021 | 001 | 04 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 07/2021 | 001 | 05 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 07/2021 | 001 | 06 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 07/2021 | 001 | 07 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 07/2021 | 001 | 08 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 07/2021 | 001 | 09 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| Total   |     |    |             |        | 15      | 4.232,34 | 15      | 4.232,34 |                     |

□



□(s10H

BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16  
SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0507  
03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO - JAN/2021 18:02:32  
\*\*\*\*\*

REGIONAL : 002 -  
UNIDADE : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES□(s17,27H

| Cmp     | Flh | Sq | Proc.       | CBO    | Qt.Prz. | Vl.Prz.  | Qt.Apvd | Vl.Apvd  | Situacao            |
|---------|-----|----|-------------|--------|---------|----------|---------|----------|---------------------|
| 01/2021 | 001 | 01 | 040505007-0 | 225265 | 6       | 1.555,20 | 6       | 1.555,20 | APROVADO TOTALMENTE |
| 01/2021 | 001 | 01 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 01/2021 | 001 | 02 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 01/2021 | 001 | 03 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 01/2021 | 001 | 04 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 01/2021 | 001 | 05 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 01/2021 | 001 | 06 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 01/2021 | 001 | 07 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 01/2021 | 001 | 08 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 01/2021 | 001 | 09 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| Total   |     |    |             |        | 15      | 4.232,34 | 15      | 4.232,34 |                     |

□

□(s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16  
SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0507  
09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO - FEV/2021 18:13:02  
\*\*\*\*\*

REGIONAL : 002 -  
UNIDADE : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES□(s17,27H

| Cmp     | Flh | Sq | Proc.       | CBO    | Qt.Prz. | Vl.Prz.  | Qt.Apvd | Vl.Apvd  | Situacao            |
|---------|-----|----|-------------|--------|---------|----------|---------|----------|---------------------|
| 02/2021 | 001 | 01 | 040505007-0 | 225265 | 6       | 1.555,20 | 6       | 1.555,20 | APROVADO TOTALMENTE |
| 02/2021 | 001 | 01 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 02/2021 | 001 | 02 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 02/2021 | 001 | 03 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 02/2021 | 001 | 04 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 02/2021 | 001 | 05 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 02/2021 | 001 | 06 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 02/2021 | 001 | 07 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 02/2021 | 001 | 08 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 02/2021 | 001 | 09 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| Total   |     |    |             |        | 15      | 4.232,34 | 15      | 4.232,34 |                     |

□

□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16  
SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0507  
27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO - MAR/2021 18:11:24  
\*\*\*\*\*

REGIONAL : 002 -  
UNIDADE : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES□(s17,27H

| Cmp     | Flh | Sq | Proc.       | CBO    | Qt.Prz. | Vl.Prz.  | Qt.Apvd | Vl.Apvd  | Situacao            |
|---------|-----|----|-------------|--------|---------|----------|---------|----------|---------------------|
| 03/2021 | 001 | 01 | 040505007-0 | 225265 | 6       | 1.555,20 | 6       | 1.555,20 | APROVADO TOTALMENTE |
| 03/2021 | 001 | 01 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 03/2021 | 001 | 02 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 03/2021 | 001 | 03 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 03/2021 | 001 | 04 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 03/2021 | 001 | 05 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 03/2021 | 001 | 06 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 03/2021 | 001 | 07 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 03/2021 | 001 | 08 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 03/2021 | 001 | 09 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| Total   |     |    |             |        | 15      | 4.232,34 | 15      | 4.232,34 |                     |

□



□(s10H

BDSIA202104b\*\*\*\*\* 04.16  
SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0507  
06/06/2021 SINTESE DA PRODUCAO - ABR/2021 22:20:18  
\*\*\*\*\*

REGIONAL : 002 -  
UNIDADE : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES□(s17,27H

| Cmp     | Flh | Sq | Proc.       | CBO    | Qt.Prz. | Vl.Prz.  | Qt.Apvd | Vl.Apvd  | Situacao            |
|---------|-----|----|-------------|--------|---------|----------|---------|----------|---------------------|
| 04/2021 | 001 | 01 | 040505007-0 | 225265 | 6       | 1.555,20 | 6       | 1.555,20 | APROVADO TOTALMENTE |
| 04/2021 | 001 | 01 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 04/2021 | 001 | 02 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 04/2021 | 001 | 03 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 04/2021 | 001 | 04 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 04/2021 | 001 | 05 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 04/2021 | 001 | 06 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 04/2021 | 001 | 07 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 04/2021 | 001 | 08 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 04/2021 | 001 | 09 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| Total   |     |    |             |        | 15      | 4.232,34 | 15      | 4.232,34 |                     |

□

□(s10H

BDSIA202105b\*\*\*\*\* 04.16  
SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0507  
19/07/2021 SINTESE DA PRODUCAO - MAI/2021 15:05:01  
\*\*\*\*\*

REGIONAL : 002 -  
UNIDADE : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES□(s17,27H

| Cmp     | Flh | Sq | Proc.       | CBO    | Qt.Prz. | Vl.Prz.  | Qt.Apvd | Vl.Apvd  | Situacao            |
|---------|-----|----|-------------|--------|---------|----------|---------|----------|---------------------|
| 05/2021 | 001 | 01 | 040505007-0 | 225265 | 6       | 1.555,20 | 6       | 1.555,20 | APROVADO TOTALMENTE |
| 05/2021 | 001 | 01 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 05/2021 | 001 | 02 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 05/2021 | 001 | 03 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 05/2021 | 001 | 04 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 05/2021 | 001 | 05 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 05/2021 | 001 | 06 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 05/2021 | 001 | 07 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 05/2021 | 001 | 08 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 05/2021 | 001 | 09 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| Total   |     |    |             |        | 15      | 4.232,34 | 15      | 4.232,34 |                     |

□

□(s10H

BDSIA202106b\*\*\*\*\* 04.16  
SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0507  
12/08/2021 SINTESE DA PRODUCAO - JUN/2021 16:48:20  
\*\*\*\*\*

REGIONAL : 002 -  
UNIDADE : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES□(s17,27H

| Cmp     | Flh | Sq | Proc.       | CBO    | Qt.Prz. | Vl.Prz.  | Qt.Apvd | Vl.Apvd  | Situacao            |
|---------|-----|----|-------------|--------|---------|----------|---------|----------|---------------------|
| 06/2021 | 001 | 01 | 040505007-0 | 225265 | 6       | 1.555,20 | 6       | 1.555,20 | APROVADO TOTALMENTE |
| 06/2021 | 001 | 01 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 06/2021 | 001 | 02 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 06/2021 | 001 | 03 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 06/2021 | 001 | 04 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 06/2021 | 001 | 05 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 06/2021 | 001 | 06 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 06/2021 | 001 | 07 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 06/2021 | 001 | 08 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 06/2021 | 001 | 09 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| Total   |     |    |             |        | 15      | 4.232,34 | 15      | 4.232,34 |                     |

□



□(s10H

BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16  
SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35  
\*\*\*\*\*□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202069929 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120206992-9 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 702806180678263 - ADELIA FERREIRA DOS SANTOS  
Mae : MARIA DAS GRAÇAS Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 25/08/1965  
Municipio : 510720 RIO BRANCO CEP : 78275000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA SERGIPE Numero : 69 Compl.: casa  
Bairro : vila maria Telefone : (65) 99896234  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202069929 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120206993-0 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 700706923443073 - CLAUDOMIRA FERREIRA MENDES  
Mae : SEBASTIANA LOPES Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 06/02/1943  
Municipio : 510720 RIO BRANCO CEP : 78275000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA AMAZONAS Numero : SN Compl.: CASA  
Bairro : VILA MARINA Telefone : (65) 96024528  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO (s10H

BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35

\*\*\*\*\*

APAC: 5121202069930 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202069930 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120206994-0 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

Paciente : 700506708424355 - JOAO HEMENEGILDO HELENO

Mae : ANA CANDIDA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 06/06/1944

Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA LIMIRO ROSA PEREIRA Numero : 1551 Compl.: CASA

Bairro : SAO SEBATIO Telefone : (65)996853723

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202069940 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120206995-1 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 706808788698129 - MARIA CLARA DA SILVA MAGALHAES  
Mae : ALAYDE MACIEL DA SILVA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 11/02/1953  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA C Numero : 9 Compl.: CASA  
Bairro : VITORIA REGIA Telefone : (65)998122346  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35

\*\*\*\*\*

APAC: 5121202069951 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202069951 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120206996-2 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

Paciente : 708603511832580 - JOANI RAMOS MARTINS

Mae : ANA DE FARIAS MARTINS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 10/04/1949

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA REPUBLICA DOMINICANA Numero : 125 Compl.: CASA

Bairro : CAVALHADA 2 Telefone : (65)998088278

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

|   |        |   |        |  |
|---|--------|---|--------|--|
| 1 | 771,60 | 1 | 771,60 |  |
|---|--------|---|--------|--|

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202069962 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120206997-3 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----

Paciente : 707009832782033 - FERNANDO CASTRO  
Mae : MARCELINA CUNHA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 05/09/1944  
Municipio : 510720 RIO BRANCO CEP : 78275000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA RORAIMA Numero : SN Compl.: CASA  
Bairro : COHAB VELHA Telefone : (65) 99216854  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

|          |     |                |                 |         |                |
|----------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|
| SQ PROC. | CBO | Qt.Prz. Equipe | Vl.Prz. Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO□(s10H |
|----------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|

BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35

\*\*\*\*\*

APAC: 5121202069973 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202069973 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120206998-4 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

Paciente : 706504327302391 - EVANGELINA FERNANDES DE SOUZA

Mae : FRANCISCA F DA SILVA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 21/09/1951

Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA PADRE JOSE ANCHIETA Numero : SN Compl.: CASA

Bairro : SAO SEBASTIAO Telefone : (65)996245904

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202069984 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120206999-5 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 702405075102325 - JUVENCIO SOARES DA SILVA  
Mae : MARIANA SOARES Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 14/03/1953  
Município : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA MINAS GERAIS Numero : 31 Compl.: CASA  
Bairro : INDEPENDENTE Telefone : (65)996324821  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121202069995 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202069995 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207000-6 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 700907917726599 - SEBASTIAO ARGEMIRO PEREIRA L  
Mae : PAULINA XIMENES LEITE Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 28/06/1951  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA DOS RONDON Numero : 51 Compl.: casa  
Bairro : NOVA ERA Telefone : (65) 99818026  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070006 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207001-7 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021  
-----

Paciente : 704600117296920 - VALDI ALVES DOS SANTOS  
Mae : CIRILA ALVES Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 23/06/1974  
Municipio : 510720 RIO BRANCO CEP : 78275000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : AV SETE D SETEMBRO Numero : 31 Compl.: CASA  
Bairro : CIDADE ALTA Telefone : (65) 81496591  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121202070017 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070017 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207002-8 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 898002915278816 - JOSE FERNANDO HIPOLITO  
Mae : NILDA MARIA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 15/02/2011  
Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA JOAO DE BARRO Numero : SN Compl.: CASA  
Bairro : SAO LUCAS Telefone : (65)994481463  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070028 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207003-9 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021  
-----

Paciente : 708503333503072 - ANA DE SOUZA DA SILVA  
Mae : CLOTILDE JOSE DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 06/11/1954  
Município : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA J K Numero : 199 Compl.: CASA  
Bairro : SAO FRANCISCO Telefone : (65)999284853  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121202070039 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070039 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207004-0 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 704804006197446 - ALAIDE DOS SANTOS FRAGA  
Mae : OTILIA ONESIA MENDES Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 18/10/1958  
Municipio : 510720 RIO BRANCO CEP : 78275000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA PEDRO INOCENCIO Numero : 26 Compl.: CASA  
Bairro : CENTRO Telefone : (65)981535977  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070040 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207005-0 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021  
-----

Paciente : 702609277537340 - LUIS MANOEL DE ALMEIDA  
Mae : LUZIA BENEDITA DE ALMEIDA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 09/08/1956  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA TRAVESSA Numero : s/n Compl.: casa  
Bairro : NOVO ORIZONTE Telefone : (65) 99659600  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121202070050 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

----- (s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070050 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207006-1 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021  
-----

Paciente : 708103555187235 - NELSON PEREIRA DE CARVALHO  
Mae : MARIA ESTERINA DE CARVALHO Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 10/11/1961  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA MARECHAL DEODORO Numero : SN Compl.: CASA  
Bairro : CENTRO Telefone : (65) 98084141  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070061 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207007-2 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021  
-----

Paciente : 708409236604060 - BENEDITO DA COSTA  
Mae : MARIA CELESTINA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 23/02/1953  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA CURIO Numero : SN Compl.: CASA  
Bairro : CAVALHADA Telefone : (65) 99321394  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121202070072 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070072 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207008-3 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 704804006197446 - ALAIDE DOS SANTOS FRAGA  
Mae : OTILIA ONESIA MENDES Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 18/10/1958  
Municipio : 510720 RIO BRANCO CEP : 78275000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA PEDRO INOCENCIO Numero : 26 Compl.: CASA  
Bairro : CENTRO Telefone : (65)981535977  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505032-1 225265 1 898,35 1 898,35 APROVADO TOTALMENTE  
1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070083 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207009-4 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021  
-----

Paciente : 706808788698129 - MARIA CLARA DA SILVA MAGALHAES  
Mae : ALAYDE MACIEL DA SILVA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 11/02/1953  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA C Numero : 9 Compl.: CASA  
Bairro : VITORIA REGIA Telefone : (65)998122346  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35

\*\*\*\*\*

APAC: 5121202070094 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070094 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120207010-5 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

Paciente : 708603511832580 - JOANI RAMOS MARTINS

Mae : ANA DE FARIAS MARTINS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 10/04/1949

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA REPUBLICA DOMINICANA Numero : 125 Compl.: CASA

Bairro : CAVALHADA Telefone : (65)998088278

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |

1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070105 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120207011-6 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 707009832782033 - FERNANDO CASTRO

Mae : MARCELINA CUNHA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 05/09/1944

Municipio : 510720 RIO BRANCO CEP : 78275000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA RORAIMA Numero : SN Compl.: CASA

Bairro : COHAB VELHA Telefone : (65) 99216854

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35

\*\*\*\*\*

APAC: 5121202070116 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070116 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120207012-7 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

Paciente : 706504327302391 - EVANGELINA FERNANDES DE SOUZA

Mae : FRANCISCA F DA SILVA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 21/09/1951

Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA PADRE JOSE ANCHIETA Numero : SN Compl.: CASA

Bairro : SAO SEBASTIAO Telefone : (65)996245904

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |



1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070127 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120207013-8 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 702405075102325 - JUVENCIO SOARES DA SILVA

Mae : MARIANA SOARES Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 14/03/1953

Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA MINAS GERAIS Numero : 31 Compl.: CASA

Bairro : INDEPENDENTE Telefone : (65)996324821

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121202070138 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505032-1 225265 1 898,35 1 898,35 APROVADO TOTALMENTE  
1 898,35 1 898,35

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070138 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207014-9 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 700907917726599 - SEBASTIAO ARGEMIRO PEREIRA L  
Mae : PAULINA XIMENES LEITE Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 28/06/1951  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA DOS RONDON Numero : 51 Compl.: casa  
Bairro : NOVA ERA Telefone : (65) 99818026  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505032-1 225265 1 898,35 1 898,35 APROVADO TOTALMENTE  
1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070149 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207015-0 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021  
-----

Paciente : 708503333503072 - ANA DE SOUZA DA SILVA  
Mae : CLOTILDE JOSE DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 06/11/1954  
Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA J K Numero : 199 Compl.: CASA  
Bairro : SAO FRANCISCO Telefone : (65)999284853  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121202070150 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505032-1 225265 1 898,35 1 898,35 APROVADO TOTALMENTE  
1 898,35 1 898,35

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070150 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207016-0 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 708503333503072 - ANA DE SOUZA DA SILVA  
Mae : CLOTILDE JOSE DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 06/11/1954  
Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA J K Numero : 199 Compl.: CASA  
Bairro : SAO FRANCISCO Telefone : (65)999284853  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040503013-4 225265 1 381,08 1 381,08 APROVADO TOTALMENTE  
1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070160 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207017-1 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021  
-----

Paciente : 704600117296920 - VALDI ALVES DOS SANTOS  
Mae : CIRILA ALVES Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 23/06/1974  
Municipio : 510720 RIO BRANCO CEP : 78275000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : SETE DE SETEMBRO Numero : 31 Compl.: CASA  
Bairro : CIDADE ALTA Telefone : (65) 81496591  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121202070171 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040503013-4 225265 1 381,08 1 381,08 APROVADO TOTALMENTE  
1 381,08 1 381,08

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070171 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207018-2 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 898002915278816 - JOSE FERNANDO HIPOLITO  
Mae : NILDA MARIA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 15/02/2011  
Município : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA OLAVO BILAC Numero : SN Compl.: CASA  
Bairro : JARDIM PRIMAVERA Telefone : (65)994481463  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040503013-4 225265 1 381,08 1 381,08 APROVADO TOTALMENTE  
1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070182 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120207019-3 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR  
Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021  
-----

Paciente : 702609277537340 - LUIS MANOEL DE ALMEIDA  
Mae : LUZIA BENEDITA DE ALMEIDA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 09/08/1956  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA TRAVESSA Numero : s/n Compl.: casa  
Bairro : NOVO ORIZONTE Telefone : (65) 99659600  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202107c\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

29/09/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021 15:15:35

\*\*\*\*\*

APAC: 5121202070193 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 381,08 | 1       | 381,08  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070193 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120207020-4 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

Paciente : 708103555187235 - NILSON PEREIRA DE CARVALHO

Mae : MARIA ESTERINA DE CARVALHO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 10/11/1961

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA MARECHAL DEODORO Numero : 872 Compl.: CASA

Bairro : CENTRO Telefone : (65)999163614

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |

1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121202070204 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120207021-5 Validade: 01/07/2021 - 31/07/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:07/2021 Producao:07/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/07/2021

-----  
Paciente : 708409236604060 - BENEDITO DA COSTA

Mae : MARIA CELESTINA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 23/02/1953

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA CURIO Numero : SN Compl.: CASA

Bairro : CAVALHADA Telefone : (65) 99321394

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1625 22/09/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

```

BDSIA202107C***** 04.16
SMS-CACERE          SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS      SAS/DATASUS/0570
29/09/2021          SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JUL/2021      15:15:35
*****
      APAC: 5121202070215 ANO MES: 202107 - CONTINUACAO (s17,27H
SQ PROC.           CBO   Qt.Prz. Equipe           Vl.Prz. Qt.Apvd           Vl.Apvd           SITUACAO
01 040503013-4 225265           1           381,08           1           381,08 APROVADO TOTALMENTE
                        1           381,08           1           381,08
-----

```

□



□(s10H

BDSIA201908c\*\*\*\*\* 04.13  
SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0507  
30/09/2019 SINTESE DA PRODUCAO - AGO/2019 10:26:30  
\*\*\*\*\*

REGIONAL : 002 -  
UNIDADE : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES□(s17,27H

| Cmp     | Flh | Sq | Proc.       | CBO    | Qt.Prz. | Vl.Prz.  | Qt.Apvd | Vl.Apvd  | Situacao            |
|---------|-----|----|-------------|--------|---------|----------|---------|----------|---------------------|
| 08/2019 | 001 | 01 | 040505007-0 | 225265 | 6       | 1.555,20 | 6       | 1.555,20 | APROVADO TOTALMENTE |
| 08/2019 | 001 | 01 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 08/2019 | 001 | 02 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 08/2019 | 001 | 03 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 08/2019 | 001 | 04 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 08/2019 | 001 | 05 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 08/2019 | 001 | 06 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 08/2019 | 001 | 07 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 08/2019 | 001 | 08 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 08/2019 | 001 | 09 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| Total   |     |    |             |        | 15      | 4.232,34 | 15      | 4.232,34 |                     |

□

□(s10H

BDSIA201909b\*\*\*\*\* 04.13  
SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0507  
20/12/2019 SINTESE DA PRODUCAO - SET/2019 18:57:50  
\*\*\*\*\*

REGIONAL : 002 -  
UNIDADE : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES□(s17,27H

| Cmp     | Flh | Sq | Proc.       | CBO    | Qt.Prz. | Vl.Prz.  | Qt.Apvd | Vl.Apvd  | Situacao            |
|---------|-----|----|-------------|--------|---------|----------|---------|----------|---------------------|
| 09/2019 | 001 | 01 | 040505007-0 | 225265 | 6       | 1.555,20 | 6       | 1.555,20 | APROVADO TOTALMENTE |
| 09/2019 | 001 | 01 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 09/2019 | 001 | 02 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 09/2019 | 001 | 03 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 09/2019 | 001 | 04 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 09/2019 | 001 | 05 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 09/2019 | 001 | 06 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 09/2019 | 001 | 07 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 09/2019 | 001 | 08 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 09/2019 | 001 | 09 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| Total   |     |    |             |        | 15      | 4.232,34 | 15      | 4.232,34 |                     |

□

□(s10H

BDSIA201911b\*\*\*\*\*  
04.13

SMS-CACERE                      SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS  
SAS/DATASUS/0507  
20/12/2019                      SINTESE DA PRODUCAO - NOV/2019  
18:52:37

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

REGIONAL : 002                      -  
UNIDADE : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES□(s17,27H

| Cmp      | Flh        | Sq | Proc.       | CBO    | Qt.Prz. | Vl.Prz.  | Qt.Apvd | Vl.Apvd  |
|----------|------------|----|-------------|--------|---------|----------|---------|----------|
| Situacao |            |    |             |        |         |          |         |          |
| 11/2019  | 001        | 01 | 040505007-0 | 225265 | 6       | 1.555,20 | 6       | 1.555,20 |
| APROVADO | TOTALMENTE |    |             |        |         |          |         |          |
| 11/2019  | 001        | 01 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   |
| APROVADO | TOTALMENTE |    |             |        |         |          |         |          |
| 11/2019  | 001        | 02 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   |
| APROVADO | TOTALMENTE |    |             |        |         |          |         |          |
| 11/2019  | 001        | 03 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   |
| APROVADO | TOTALMENTE |    |             |        |         |          |         |          |
| 11/2019  | 001        | 04 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   |
| APROVADO | TOTALMENTE |    |             |        |         |          |         |          |
| 11/2019  | 001        | 05 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   |
| APROVADO | TOTALMENTE |    |             |        |         |          |         |          |
| 11/2019  | 001        | 06 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   |
| APROVADO | TOTALMENTE |    |             |        |         |          |         |          |
| 11/2019  | 001        | 07 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   |
| APROVADO | TOTALMENTE |    |             |        |         |          |         |          |
| 11/2019  | 001        | 08 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   |
| APROVADO | TOTALMENTE |    |             |        |         |          |         |          |
| 11/2019  | 001        | 09 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   |
| APROVADO | TOTALMENTE |    |             |        |         |          |         |          |
| Total    |            |    |             |        | 15      | 4.232,34 | 15      |          |
| 4.232,34 |            |    |             |        |         |          |         |          |

□

□(s10H

BDSIA201912b\*\*\*\*\* 04.13  
SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0507  
21/01/2020 SINTESE DA PRODUCAO - DEZ/2019 10:26:04  
\*\*\*\*\*

REGIONAL : 002 -  
UNIDADE : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES□(s17,27H

| Cmp     | Flh | Sq | Proc.       | CBO    | Qt.Prz. | Vl.Prz.  | Qt.Apvd | Vl.Apvd  | Situacao            |
|---------|-----|----|-------------|--------|---------|----------|---------|----------|---------------------|
| 12/2019 | 001 | 01 | 040505007-0 | 225265 | 6       | 1.555,20 | 6       | 1.555,20 | APROVADO TOTALMENTE |
| 12/2019 | 001 | 01 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 12/2019 | 001 | 02 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 12/2019 | 001 | 03 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 12/2019 | 001 | 04 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 12/2019 | 001 | 05 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 12/2019 | 001 | 06 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 12/2019 | 001 | 07 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 12/2019 | 001 | 08 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| 12/2019 | 001 | 09 | 040505017-8 | 225265 | 1       | 297,46   | 1       | 297,46   | APROVADO TOTALMENTE |
| Total   |     |    |             |        | 15      | 4.232,34 | 15      | 4.232,34 |                     |

□

□(s10H

BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22

\*\*\*\*\*□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272649 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027264-9 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 700609936174061 - LUIZ CARLOS DOS SANTOS

Mae : MARIA DOS SANTOS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: SUZELAINE FERNANDA LOPES Sexo : M Dt.Nasc.: 21/03/1966

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : EURICO GASPAR Numero : 202 Compl.: CASA

Bairro : ALTO DA BOA VISTA Telefone : (65)996355167

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272649 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027265-0 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 700507595324254 - LUZIA APARECIDA FREDERIGI DE M  
Mae : BRAZILIA MARQUEZINA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 04/02/1947  
Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : MARECHAL RONDON Numero : S/N Compl.: CASA  
Bairro : SANTO ANTONIO Telefone : (65)996611831  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO (s10H



BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200272650 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272650 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027266-0 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

Paciente : 702409541018723 - JOAO PINAFFI

Mae : MARIA DAVIGO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: MARIA APARECIDA SIMONCELO Sexo : M Dt.Nasc.: 25/06/1929

Municipio : 510682 PORTO ESPERIDIAO CEP : 78240000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : IRMA DOLORES Numero : 319 Compl.: CENTRO

Bairro : CENTRO Telefone : (65)996022175

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272660 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020027267-1 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 700002222107401 - JOSE AUGUSTO LEITE FANAIA  
Mae : LUCI LEITE DA ROCHA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: DILMA FERREIRA DA ROCHA Sexo : M Dt.Nasc.: 18/03/1956  
Município : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : JOAO ANTONIO DA SILVA Numero : S/N Compl.: CASA  
Bairro : NAO CONSTA Telefone : (65)996742225  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22  
\*\*\*\*\*

APAC: 5120200272671 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272671 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020027268-2 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 706002841766644 - CELIA REGINA GIOVANINI TESTA  
Mae : ARGIA MARQUES GIOVANINI Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: A MESMA Sexo : F Dt.Nasc.: 06/06/1972  
Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : 15 DE NOVEMBRO Numero : 1560 Compl.: CASA  
Bairro : JARDIM SAO PAULO Telefone : (65)999915489  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272682 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020027269-3 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020  
-----

Paciente : 700007241812500 - JESUS SALUSTINO DA SILVA  
Mae : IZAURA ROSA DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: AMADO SALESTIANO DA SILVA Sexo : M Dt.Nasc.: 13/05/1967  
Município : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : 27 DE FEVEREIRO Numero : 671 Compl.: CASA  
Bairro : JARDIM SAO PAULO Telefone : (65)999358931  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200272693 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272693 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027270-4 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

Paciente : 702609700954248 - MARIA APARECIDA HENKE FIGEIRO

Mae : ELIZA HENKE FIGUEIRO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: A MESMA Sexo : F Dt.Nasc.: 13/11/1960

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : SAO JUDAS TADEU Numero : 341 Compl.: CASA

Bairro : CIDADE TAMANDARE Telefone : (65)999942004

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272704 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020027271-5 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 700801908894986 - ANTONIO INACIO TAVARES  
Mae : ANGELA MARIA DA ONCEICAO Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: MARIA MARLENE DE FREITAS CONCE Sexo : M Dt.Nasc.: 24/02/1953  
Município : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : PRIMEIRO DE MAIO Numero : S/N Compl.: CASA  
Bairro : NAO CONSTA Telefone : (65)999137229  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200272715 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272715 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027272-6 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

Paciente : 702908584891776 - IRACI GARCIA DE ARAUJO

Mae : LUZIA GOMES DA SILVA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: LUCIANA DE LUMA SANTOS ARAUJO Sexo : F Dt.Nasc.: 22/06/1954

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : SAO BENTO Numero : S/N Compl.: CASA

Bairro : PARQUE MURUMBI Telefone : (65)999755625

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272726 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020027273-7 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 708605517307889 - EDITE MARIA DA CRUZ  
Mae : IZAURINA JOSE DOS SANTOS Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: EVALDO ROCHA Sexo : F Dt.Nasc.: 04/01/1948  
Município : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : COMUNIDADE VEREDINHA SITIO Numero : S/N Compl.: SITIO  
Bairro : SITIO 4 IRMAO Telefone : (65)999053955  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22  
\*\*\*\*\*

APAC: 5120200272737 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272737 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020027274-8 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 708503313177773 - MARIA QUITERIA OLIVEIRA PRADO  
Mae : CELESTE GERONIMO DA COSTA OLIV Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: A MESMA Sexo : F Dt.Nasc.: 09/06/1964  
Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : VALDECI AGRIPINO DE SOUZA Numero : 294 Compl.: CASA  
Bairro : JARDIM SAO PAULO Telefone : (65)999900448  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272748 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020027275-9 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020  
-----

Paciente : 706904182255238 - RAU PEREIRA DE ABREU  
Mae : EMILIA ANGELICA DE ABREU Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: CLEIDE SOARES Sexo : M Dt.Nasc.: 06/03/1949  
Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : 4 Numero : S/N Compl.: CASA  
Bairro : NAO CONSTA Telefone : (65)999541145  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200272759 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272759 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027276-0 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----

Paciente : 700406757296250 - LUIZ GONZAGA DE ALMEIDA

Mae : MARIA MOREIRA DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: OLINDA ROMES DE OLIVEIRA Sexo : M Dt.Nasc.: 26/12/1957

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : 28 DE OUTUBRO Numero : 1499 Compl.: CASA

Bairro : TAMANDARA Telefone : (65)999543729

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----

C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272760 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020027277-0 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 700006866233806 - JOAO FERREIRA LIMA  
Mae : ANTONIA FRANCISCA DA CONCEICAO Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: LUCINA AMARO DA SILVA Sexo : M Dt.Nasc.: 02/10/1947  
Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
Logradouro : 008-AVENIDA  
Endereco : FREDERICO CAMPOS Numero : S/N Compl.: CASA  
Bairro : NAO CONSTA Telefone : (65)999050226  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200272770 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272770 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027278-1 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

Paciente : 708400715653861 - LUCAS PEREIRA

Mae : JOSEFINA MARIA DE JESUS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 04/08/1942

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : SITIO SANTO ANTONIO Numero : NAO C Compl.: CASA

Bairro : NAO CONSTA Telefone : (65)996180152

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----

C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272781 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020027279-2 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 209147127770005 - CARLOS BATISTA DE SOUZA  
Mae : FLORA FRANCISCA DE MEIRA DE SO Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 02/09/1948  
Município : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
Logradouro : 090-RODOVIA  
Endereco : ESTRADA RURAL Numero : S/N Compl.: CASA  
Bairro : ASSENTAMENTO MAREOPORTE Telefone : (65)996228545  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200272792 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272792 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027280-3 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

Paciente : 704808579535344 - DORALICE FOGACA DOS SANTOS

Mae : ZEFEREINA ANACLETO RODRIGUES Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: LINDALVA DOS SANTOS Sexo : F Dt.Nasc.: 27/08/1944

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : MADALENA MARQUES Numero : 1746 Compl.: CASA

Bairro : BANDEIRANTE Telefone : (65)999526540

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272803 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027281-4 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 700006866233806 - JOAO FERREIRA LIMA

Mae : ANTONIA FRANCISCA DA CONCEICAO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: LUCIANA AMARO DA SILVA Sexo : F Dt.Nasc.: 02/10/1947

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 008-AVENIDA

Endereco : FREDERICO CAMPOS Numero : S/N Compl.: CASA

Bairro : NAO CONSTA Telefone : (65)999050226

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22  
\*\*\*\*\*

APAC: 5120200272814 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040503013-4 225265 1 381,08 1 381,08 APROVADO TOTALMENTE  
1 381,08 1 381,08

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272814 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020027282-5 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 700406757296250 - LUIZ GONZAGA DE ALMEIDA  
Mae : MARIA MOREIRA DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: OLINDA ROMES DE OLIVEIRA Sexo : M Dt.Nasc.: 26/12/1957  
Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : 28 DE OUTUBRO Numero : 1499 Compl.: CASA  
Bairro : TAMANDARA Telefone : (65)999543729  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040503013-4 225265 1 381,08 1 381,08 APROVADO TOTALMENTE  
1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272825 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020027283-6 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020  
-----

Paciente : 706904182255238 - RAU PEREIRA DE ABREU  
Mae : EMILIA ANGELICA DE ABREU Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: CLEIDE SOARES Sexo : M Dt.Nasc.: 06/03/1949  
Município : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : 4 Numero : S/N Compl.: CASA  
Bairro : NAO CONSTA Telefone : (65)999541145  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22  
\*\*\*\*\*

APAC: 5120200272836 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040503013-4 225265 1 381,08 1 381,08 APROVADO TOTALMENTE  
1 381,08 1 381,08

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272836 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020027284-7 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 708503313177773 - MARIA QUITERIA OLIVEIRA PRADO  
Mae : CELESTE GERONIMO DA COSTA OLIV Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: A MESMA Sexo : F Dt.Nasc.: 09/06/1964  
Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : VALDECI AGRIPINO DE SOUZA Numero : 294 Compl.: CASA  
Bairro : JARDIM SAO PAULO Telefone : (65)999900448  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040503013-4 225265 1 381,08 1 381,08 APROVADO TOTALMENTE  
1 381,08 1 381,08



-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272847 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020027285-8 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR  
Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020  
-----

Paciente : 708605517307889 - EDITE MARIA DA CRUZ  
Mae : IZAURINA JOSE DOS SANTOS Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: EVALDO ROCHA Sexo : F Dt.Nasc.: 04/01/1948  
Município : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : SITIO 4 IRMAO Numero : S/N Compl.: SITIO  
Bairro : COMUNIDAFDE VEREDINHA Telefone : (65)999053955  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200272858 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 381,08 | 1       | 381,08  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272858 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027286-9 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

Paciente : 702908584891776 - IRACI GARCIA DE ARAUJO

Mae : LUZIA GOMES DA SILVA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: LUCIANA DE LUMA SANTOS ARAUJO Sexo : F Dt.Nasc.: 22/06/1954

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : SAO BENTO Numero : S/N Compl.: CASA

Bairro : PARQUE MURUMBI Telefone : (65)999755625

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |

1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272869 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027287-0 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 702409541018723 - JOAO PINAFFI

Mae : MARIA DAVIGO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: MARIA APARECIDA Sexo : M Dt.Nasc.: 25/06/1929

Municipio : 510682 PORTO ESPERIDIAO CEP : 78240000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : IRMA DOLORES Numero : 319 Compl.: CENTRO

Bairro : CENTRO Telefone : (65)996022175

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200272870 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272870 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027288-0 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

Paciente : 708400715653861 - LUCAS PEREIRA

Mae : JOSEFINA MARIA DE JESUS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 04/08/1942

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : SITIO SANTO ANTONIO Numero : NAO C Compl.: CASA

Bairro : NAO CONSTA Telefone : (65)996180152

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |

1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272880 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027289-1 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

-----  
Paciente : 209147127770005 - CARLOS BATISTA DE SOUZA

Mae : FLORA FRANCISCA DE MEIRA DE SO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 02/09/1948

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : ESTRADA RURAL Numero : S/N Compl.: ASSENTAMEN

Bairro : ASSENTAMENTO MAREOPORTO Telefone : (65)996228545

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202001b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

31/03/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020 15:23:22

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200272891 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272891 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027290-2 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

Paciente : 704808579535344 - DORALICE FOGACA DOS SANTOS

Mae : ZEFEREINA ANACLETO RODRIGUES Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: LINDALVA DOS SANTOS Sexo : F Dt.Nasc.: 27/08/1944

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : MADALENA MARQUES Numero : 1746 Compl.: CASA

Bairro : BANDEIRANTE Telefone : (65)999526540

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |

1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200272902 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020027291-3 Validade: 01/01/2020 - 31/01/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:01/2020 Producao:01/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 31/01/2020

Paciente : 700006866233806 - JOAO FERREIRA LIMA

Mae : ANTONIA FRANCISCA DA CONCEICAO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: LUCIANA AMARO DA SILVA Sexo : F Dt.Nasc.: 02/10/1947

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 008-AVENIDA

Endereco : FREDDRICO CAMPOS Numero : S/N Compl.: CASA

Bairro : NAO CONSTA Telefone : (65)999050226

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2038 20/02/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



```

BDSIA202001b***** 04.13
SMS-CACERE          SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS      SAS/DATASUS/0570
31/03/2020          SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2020      15:23:22
*****
      APAC: 5120200272913 ANO MES: 202001 - CONTINUACAO (s17,27H
SQ PROC.          CBO   Qt.Prz. Equipe          Vl.Prz. Qt.Apvd          Vl.Apvd          SITUACAO
01 040505032-1 225265          1          898,35          1          898,35 APROVADO TOTALMENTE
                        1          898,35          1          898,35
-----

```

□

□(s10H

BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19

\*\*\*\*\*□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268294 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026829-4 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 706206506395569 - JOSE FRANCISCO DA SILVA

Mae : ANA MARIA DA CONCEICAO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 15/05/1932

Municipio : 510523 LAMBARI D'OESTE CEP : 78278000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : LAGINHA Numero : S/N Compl.: SITIO

Bairro : CONAO Telefone : (65)981150366

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268294 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026830-5 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 700007170175600 - JOAQUIM RODRIGUES  
Mae : FLORIPA ARGEMIRA RODRIGUES Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 22/08/1931  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA GETULIO VARGAS Numero : 676 Compl.: CASA  
Bairro : CENTRO Telefone : (65)999439328  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO (s10H

BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268305 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268305 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026831-6 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

Paciente : 705806484029030 - JOAO FLORENCO FERREIRA

Mae : MARIA RICARDO DE JESUS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 21/12/1944

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : CHACARA PREFEITURA Numero : S/N Compl.: SITIO

Bairro : ZONA RURAL Telefone : (65)999755358

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268316 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026832-7 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 708601520350885 - NIVALDO DA GUIA GASPAR  
Mae : TEREZA GASPAR Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 08/09/1971  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA TALBATIGUEIRA Numero : 303 Compl.: CASA  
Bairro : SAO LOURENCO Telefone : (65)999225639  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268327 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268327 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026833-8 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 700604485897663 - ROSA NERIS DA SILVA  
Mae : LIBANIA DE PAULA ABREU Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 17/11/1952  
Município : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA POCONTE Numero : 67 Compl.: CASA  
Bairro : ARAPUTANGA Telefone : (65)999819698  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268338 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026834-9 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021  
-----

Paciente : 705206497982470 - ROSALINA SERGIA GEMINIANO  
Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 03/04/1967  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA DA AMIZADE Numero : 182 Compl.: CASA  
Bairro : LAVA PES Telefone : (65)999932484  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268349 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268349 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026835-0 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 700004871704704 - JOSE DO CARMO DIAS  
Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 13/08/1957  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA SOUZA Numero : 428 Compl.: CASA  
Bairro : NOVA ERA Telefone : (65)996913222  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268350 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026836-0 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021  
-----

Paciente : 708600091792880 - WILSON SANAIOTTI JUNIOR  
Mae : LUCIA APARECIDA SABINO SANAIOT Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 01/01/1951  
Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA WASHINGTON LUIZ Numero : 357 Compl.: CASA  
Bairro : PRIMAVERA Telefone : (65)998159267  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268360 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268371 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026837-1 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

Paciente : 700007870187202 - ORLANDO PEREIRA COUTO

Mae : GLICERIA DE BARROS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 28/07/1940

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA SABINO VIEIRA Numero : S/N Compl.: CASA

Bairro : CENTRO Telefone : (65)999782837

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268371 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026838-2 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 702502336639838 - JOSE VALDECIR DE LIMA  
Mae : MARIA JOSE DE LIMA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 26/02/1956  
Municipio : 510523 LAMBARI D'OESTE CEP : 78278000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA SAO LUIZ Numero : S/N Compl.: CASA  
Bairro : CENTRO Telefone : (65)996684834  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268382 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268382 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026839-3 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

Paciente : 705007686183950 - ANTONIA RAMOS DA SILVA

Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 09/07/1951

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA SAO JOAO Numero : 8 Compl.: CASA

Bairro : ESPIRITO SANTO Telefone : (65)996150027

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268393 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026840-4 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 707806672229110 - CLEUZA MARIA DENIZIO DOS SANTO  
Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 29/07/1955  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA F Numero : S/N Compl.: CASA  
Bairro : 12 DE AGOSTO Telefone : (65)996385515  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268404 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268404 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026841-5 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

Paciente : 702009816468280 - PEDROSA DA CONCEICAO VANINI

Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 29/06/1962

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA DOS TOPAZIOS Numero : 254 Compl.: CASA

Bairro : VILA MARIANA Telefone : (65)996868429

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268415 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026842-6 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 702806162435761 - MARIA JOSE FABRIS MAIA  
Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 12/01/1952  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA GENERAL OSORIO Numero : 83 Compl.: CASA  
Bairro : CENTRO Telefone : (65)999506292  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268426 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268426 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026843-7 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

Paciente : 707402027944077 - EUCLIDES LEOCADIO DE SALES

Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 18/10/1954

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : AV BANDEIRANTES Numero : SN Compl.: CASA

Bairro : DNER Telefone : (65)999988562

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268437 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026844-8 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 702500371934431 - SANDRA APARECIDA DE MATOS  
Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 12/03/1967  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA DONA ALBERTINA Numero : S/N Compl.:  
Bairro : CAVALHADA II Telefone : (65)996260843  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268448 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268448 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026845-9 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

Paciente : 706005808211747 - JACOB SALES

Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 28/11/1951

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA A Numero : S/N Compl.: CASA

Bairro : RESIDENCIAL UNIVERSITARIO Telefone : (65)999229609

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268459 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026846-0 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 700004871704704 - JOSE DO CARMO DIAS

Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 13/08/1957

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA SOUZA Numero : 428 Compl.: CASA

Bairro : NOVA ERA Telefone : (65)996913222

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268460 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268460 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026847-0 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

Paciente : 700007170175600 - JOAQUIM RODRIGUES

Mae : FLORIPA ARGEMIRA RODRIGUES Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 22/08/1931

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA GETULIO VARGAS Numero : 676 Compl.: CASA

Bairro : CENTRO Telefone : (65)999439328

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |

1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268470 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026848-1 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 705806484029030 - JOAO FLORENCO FERREIRA  
Mae : MARIA RICARDO DE JESUS Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 21/12/1944  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : CHACARA PREFEITURA Numero : S/N Compl.: SITIO  
Bairro : ZONA RURAL Telefone : (65)999755358  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268481 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505032-1 225265 1 898,35 1 898,35 APROVADO TOTALMENTE  
1 898,35 1 898,35

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268481 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026849-2 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 708601520350885 - NIVALDO DA GUIA GASPAR  
Mae : TEREZA GASPAR Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 08/09/1971  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA TABATINGUEIRA Numero : 303 Compl.: CASA  
Bairro : SAO LOURENCO Telefone : (65)999225639  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505032-1 225265 1 898,35 1 898,35 APROVADO TOTALMENTE  
1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268492 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026850-3 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021  
-----

Paciente : 700604485897663 - ROSA NERIS DA SILVA  
Mae : LIBANIA DE PAULA ABREU Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 17/11/1952  
Município : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA POCONÉ Numero : 67 Compl.: CASA  
Bairro : ARAPUTANGA Telefone : (65)996269228  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268503 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268503 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026851-4 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

Paciente : 705206497982470 - ROSALINA SERGIA GEMINIANO

Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 03/04/1967

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA DA AMIZADE Numero : 182 Compl.: CASA

Bairro : VILA REAL Telefone : (65)999932484

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |

1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268514 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026852-5 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021  
-----

Paciente : 706005808211747 - JACOB SALES  
Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 28/11/1951  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA A Numero : S/N Compl.: CASA  
Bairro : RESIDENCIAL UNIVERSITARIO Telefone : (65)999229609  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268525 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268525 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026853-6 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

Paciente : 706206506395569 - JOSE FRANCISCO DA SILVA

Mae : ANA MARIA DA CONCEICAO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 15/05/1932

Municipio : 510523 LAMBARI D'OESTE CEP : 78278000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : SITIO BOM JESUS Numero : S/N Compl.: SITIO

Bairro : CONAO Telefone : (65)981150366

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |

1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268536 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120026854-7 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR  
Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 705206497982470 - ROSALINA SERGIA GEMINIANO  
Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 03/04/1967  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA DA AMIZADE Numero : 182 Compl.: CASA  
Bairro : LAVA PES Telefone : (65)999932484  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268547 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 381,08 | 1       | 381,08  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268547 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026855-8 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

Paciente : 700604485897663 - ROSA NERIS DA SILVA

Mae : LIBANIA DE PAULA ABREU Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 17/11/1952

Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA POCONO Numero : 67 Compl.: CASA

Bairro : SAO MIGUEL Telefone : (65)996269228

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |

1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268558 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026856-9 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 708601520350885 - NIVALDO DA GUIA GASPAR

Mae : TEREZA GASPAR Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 08/09/1971

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA TABATINGUEIRA Numero : 303 Compl.: CASA

Bairro : SAO LOURENCO Telefone : (65)999225639

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268569 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 381,08 | 1       | 381,08  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268569 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026857-0 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

Paciente : 705806484029030 - JOAO FLORENCO FERREIRA

Mae : MARIA RICARDO DE JESUS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 21/12/1944

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : CHACARA PREFEITURA Numero : S/N Compl.: SITIO

Bairro : ZONA RURAL Telefone : (65)999755358

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |

1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268570 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026858-0 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

-----  
Paciente : 700007170175600 - JOAQUIM RODRIGUES

Mae : FLORIPA ARGEMIRA RODRIGUES Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 22/08/1931

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA GETULIO VARGAS Numero : 676 Compl.: CASA

Bairro : CENTRO Telefone : (65)999439328

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202101b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

03/03/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - JAN/2021 17:59:19

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200268580 ANO MES: 202101 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 381,08 | 1       | 381,08  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200268580 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120026859-1 Validade: 01/01/2021 - 31/01/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:01/2021 Producao:01/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 12/01/2021

Paciente : 706206506395569 - JOSE FRANCISCO DA SILVA

Mae : ANA MARIA DA CONCEICAO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 15/05/1932

Municipio : 510523 LAMBARI D'OESTE CEP : 78278000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA NORTELANDIA Numero : S/N Compl.: SITIO

Bairro : SAO JOSE Telefone : (65)981150366

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1385 02/03/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |

|   |        |   |        |
|---|--------|---|--------|
| 1 | 381,08 | 1 | 381,08 |
|---|--------|---|--------|



01#APAC2020020000271863COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACOC 07172079000187SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CACERESM20200327Versao 02.38

142020025120200288170513771393202002012020020120200228003IDARLENE CAMOLEZZI LUCAS MARIA STELA  
RUA VALDEVINO DA SILVA 1259 casa 78260000510125 19420312FODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 704308527406793180680952390018700906930899298  
37713932020020420200205E51000999901512020028817099ROGERIO MARIO 010 081JARDIM PRIMAVERA  
65999377567 180680952390018  
062020025120200288170H251  
13202002512020028817004050503722252650000001 131003  
142020025120200288181513771393202002012020020120200228003MARIA QUITERIA OLIVEIRA PRADO CELESTE GERONIMO DA  
COSTA OLIVVALDECI AGRIPINO 294 CASA 78280000510562 19640609FODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 708503313177773180680952390018700906930899298  
37713932020020520200206E51000999901512020028817099KAILA EMANUELY 010 008JARDIM SAO PAULO  
65999900448 180680952390018  
062020025120200288181H251  
13202002512020028818104050503722252650000001 131003  
142020025120200288192513771393202002012020020120200228003EDUARDO JORGE APARECIDA JORGE  
MADALENA 1773 CASA 78280000510562 19710814MODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 700002657406100180680952390018700906930899298  
37713932020022820200228E510009999015120200288181990 MESMO 010 081CENTRO  
65996009873 180680952390018  
062020025120200288192H251  
13202002512020028819204050503722252650000001 131003  
142020025120200288203513771393202002012020020120200228003LUIZ CARLOS DOS SANTOS MARIA DOS SANTOS  
EURICO GASPAR 202 CASA 78280000510562 19660321MODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 700609936174061180680952390018700906930899298  
37713932020021420200219E51000999901512020028819299SUZELAIN FERNANDA LOPES 010 081BOA VISTA  
65996355167 180680952390018  
062020025120200288203H251  
13202002512020028820304050503722252650000001 131003  
142020025120200288214513771393202002012020020120200228003NADIR MOIA CASARIN VAGETE MOIA  
VALDECI AGRIPINO 121 CASA 78280000510562 19550814FODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 702801183292566180680952390018700906930899298  
37713932020022820200228E51000999901512020028820399A MESMA 010 081JARDIM SAO PAULO  
65999411494 180680952390018  
062020025120200288214H251  
13202002512020028821404050503722252650000001 131003

142020025120200288225513771393202002012020020120200228003IDARLENE CAMOLEZZI LUCAS MARIA STELA  
VALDIVINO DA SILVA 1259 casa 78260000510125 19420312FODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 704308527406793180680952390018700906930899298  
37713932019082120190827E51000999901512020028821499ROGERIO MARIO 010 081JARDIM PRIMAVERA  
65999377567 180680952390018  
062020025120200288225H251  
13202002512020028822504050503722252650000001 131003  
142020025120200288236513771393202002012020020120200228003IGNEZ SOARES TEIXEIRA JACINTA DIONIZIA DA  
ROCHA ESTRADA LINHA DO FRIGORIFICO S/N ZONA RUAL 78280000510562 19411214FODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 708409721836067180680952390018700906930899298  
37713932020020420200206E51000999901512020028822599A MESMA 010 081NAO CONSTA  
65996488827 180680952390018  
062020025120200288236H251  
13202002512020028823604050503722252650000001 131003  
142020025120200288247513771393202002012020020120200228003LUIZ GONZAGA DE ALMEIDA MARIA MOREIRA DE SOUZA  
RUA 28 DE OUTUBRO 1499 CASA 78280000510562 19571226MODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 700406757296250180680952390018700906930899298  
37713932020020420200206E51000999901512020028823699O MESMO 010 081TAMANDA  
65999543729 180680952390018  
062020025120200288247H251  
13202002512020028824704050503722252650000001 131003  
142020025120200288258513771393202002012020020120200228003SEBASTIANA SERINER AOARECIDA GISLEY SERINER  
RUA 15 DE NOVEMBRO 1408 CASA 78280000510562 19570120FODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 706007882286447180680952390018700906930899298  
37713932020022820200228E51000999901512020028824799IVANILDE NOGUEIRA DE CARVALHO 010 081JARDIM SAO PAULO  
65996675190 180680952390018  
062020025120200288258H251  
13202002512020028825804050503722252650000001 131003  
142020025120200288269513771393202002012020020120200228003ANTONIO INACIO TAVARES ANGELA MARIA DA ONCEICAO  
PRIMEIRO DE MAIO S/N CASA 78280000510562 19530224MODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 700801908894986180680952390018700906930899298  
37713932020020420200206E51000999901512020028825899MARIA MARLENE DE FREITAS CONCE010 081NAO CONSTA  
65999137229 180680952390018  
062020025120200288269H251  
13202002512020028826904050503722252650000001 131003  
142020025120200288270513771393202002012020020120200228003ANTONIO DA ROCHA MARIA DA ROSA FIGUEIRA  
MARIANO RODRIGUES PAIVA 3548 CASA 78280000510562 19400610MODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 701207010990213180680952390018700906930899298

37713932020022820200228E51000999901512020028826999SELESIA DA ROCHA 010 081CENTRO  
65996143010 180680952390018  
062020025120200288270H251  
13202002512020028827004050503722252650000001 131003  
142020025120200288280513771393202002012020020120200228003JOSE CERQUEIRA DE MIRANDA VALDEMIRA MARIA DE JESUS  
SENADOR HENRIQUE DELLA 3324 CASA 78280000510562 19490316MODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 708005543896530180680952390018700906930899298  
37713932020022820200228E51000999901512020028827099BENEDITO APARECIDO 010 081CENTRO  
65996714320 180680952390018  
062020025120200288280H251  
13202002512020028828004050503722252650000001 131003  
142020025120200288291513771393202002012020020120200228003IRACI GARCIA DE ARAUJO LUZIA GOMES DA SILVA  
SAO BENTO S/N CASA 78280000510562 19540622FODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 702908584891776180680952390018700906930899298  
37713932020020420200206E51000999901512020028828099A MESMA 010 081MURUMBI  
65999755625 180680952390018  
062020025120200288291H251  
13202002512020028829104050503722252650000001 131003  
142020025120200288302513771393202002012020020120200228003MARIA APARECIDA HENKE FIGEIRO ELIZA HENKE FIGUEIRO  
SAO JUDAS TADEU 341 CASA 78280000510562 19601113FODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 702609700954248180680952390018700906930899298  
37713932020020420200206E51000999901512020028829199A MESMA 010 081CIDADE TAMANDARE  
65999942004 180680952390018  
062020025120200288302H251  
13202002512020028830204050503722252650000001 131003  
142020025120200288313513771393202002012020020120200228003ATEMIR RIBEIRO DE SOUZA ALICE RIBEIRO DE SOUZA  
JOAO PAULO II 180 CASA 78280000510562 19681106MODENILSON JOSE DA SILVA  
04050503721820200228MARCO ANTONIO RONDON S 704200283625789180680952390018700906930899298  
37713932019121020191213E510009999015120200288302990 MESMO 010 081SAO PAULO  
65999309541 180680952390018  
062020025120200288313H251  
13202002512020028831304050503722252650000001 131003  
142020025120200288324513771393202002012020020120200228003IDARLENE CAMOLEZZI LUCAS MARIA STELA  
VALDEVINO DA SILVA 1259 casa 78260000510125 19420312FODENILSON JOSE DA SILVA  
04050301341820200228MARCO ANTONIO RONDON S 704308527406793180680952390018700906930899298  
37713932020020420200206E51000999901512020028831399ROGERIO MARIO 010 081JARDIM PRIMAVERA  
65999377567 180680952390018  
062020025120200288324H430

13202002512020028832404050301342252650000001 131003  
142020025120200288335513771393202002012020020120200228003MARIA QUITERIA OLIVEIRA PRADO CELESTE GERONIMO DA  
COSTA OLIVVALDECI AGRIPINO 294 CASA 78280000510562 19640609FODENILSON JOSE DA SILVA  
04050301341820200228MARCO ANTONIO RONDON S 70850331317773180680952390018700906930899298  
37713932020020520200206E51000999901512020028832499KAILA EMANUELY 010 081JARDIM SAO PAULO  
65999900448 180680952390018  
062020025120200288335H430  
13202002512020028833504050301342252650000001 131003  
142020025120200288346513771393202002012020020120200228003EDUARDO JORGE APARECIDA JORGE  
MADALENA MARQUES 1773 CASA 78280000510562 19710814MODENILSON JOSE DA SILVA  
04050301341820200228MARCO ANTONIO RONDON S 700002657406100180680952390018700906930899298  
37713932020022820200228E510009999015120200288335990 MESMO 010 081CENTRO  
65996009873 180680952390018  
062020025120200288346H430  
13202002512020028834604050301342252650000001 131003  
142020025120200288357513771393202002012020020120200228003LUIZ CARLOS DOS SANTOS MARIA DOS SANTOS  
EURICO GASPAS 202 CASA 78280000510562 19660321MODENILSON JOSE DA SILVA  
04050301341820200228MARCO ANTONIO RONDON S 700609936174061180680952390018700906930899298  
37713932020021420200219E51000999901512020028834699SUZELAINE FERNANDA LOPES 010 081ALTO DA BOA VISTA  
65996355167 180680952390018  
062020025120200288357H430  
13202002512020028835704050301342252650000001 131003  
142020025120200288368513771393202002012020020120200228003ANTONIO DA ROCHA MARIA DA ROSA FIGUEIRA  
MARIANO RODRIGUES PAIVA 3548 CASA 78280000510562 19400610MODENILSON JOSE DA SILVA  
04050301341820200228MARCO ANTONIO RONDON S 701207010990213180680952390018700906930899298  
37713932020022820200228E51000999901512020028835799SELESIA DA ROCHA 010 081CENTRO  
65996143010 180680952390018  
062020025120200288368H430  
13202002512020028836804050301342252650000001 131003  
142020025120200288379513771393202002012020020120200228003JOSE CERQUEIRA DE MIRANDA VALDEMIRA MARIA DE JESUS  
SENADOR HENRIQUE DELLA 3324 CASA 78280000510562 19490316MODENILSON JOSE DA SILVA  
04050301341820200228MARCO ANTONIO RONDON S 708005543896530180680952390018700906930899298  
37713932020022820200228E51000999901512020028836899BENEDITO APARECIDO 010 081CENTRO  
65996714320 180680952390018  
062020025120200288379H430  
13202002512020028837904050301342252650000001 131003  
142020025120200288380513771393202002012020020120200228003NADIR MOIA CASARIN VAGETE MOIA  
VALDECI AGRIPINO 121 CASA 78280000510562 19550814FODENILSON JOSE DA SILVA

04050503211820200228MARCO ANTONIO RONDON S 702801183292566180680952390018700906930899298  
 37713932020022820200228E51000999901512020028837999A MESMA 010 081JARDIM SAO PAULO  
 65999411494 180680952390018  
 062020025120200288380H401  
 13202002512020028838004050503212252650000001 131003  
 142020025120200288390513771393202002012020020120200228003IDARLENE CAMOLEZZI LUCAS MARIA STELA  
 VALDIVINO DA SILVA 1259 casa 78260000510125 19420312FODENILSON JOSE DA SILVA  
 04050503211820200228MARCO ANTONIO RONDON S 704308527406793180680952390018700906930899298  
 37713932019082120190827E51000999901512020028838099ROGERIO MARIO 010 081JARDIM PRIMAVERA  
 65999377567 180680952390018  
 062020025120200288390H401  
 13202002512020028839004050503212252650000001 131003  
 142020025120200288401513771393202002012020020120200228003IGNEZ SOARES TEIXEIRA JACINTA DIONIZIA DA  
 ROCHA LINHA DO FRIGORIFICO S/N ZONA RUAL 78280000510562 19411214FODENILSON JOSE DA SILVA  
 04050503211820200228MARCO ANTONIO RONDON S 708409721836067180680952390018700906930899298  
 37713932020020420200206E51000999901512020028839099A MESMA 010 081NAO CONSTA  
 65996488827 180680952390018  
 062020025120200288401H401  
 13202002512020028840104050503212252650000001 131003  
 142020025120200288412513771393202002012020020120200228003LUIZ GONZAGA DE ALMEIDA MARIA MOREIRA DE SOUZA  
 28 DE OUTUBRO 1499 CASA 78280000510562 19571226MODENILSON JOSE DA SILVA  
 04050503211820200228MARCO ANTONIO RONDON S 700406757296250180680952390018700906930899298  
 37713932020020420200206E510009999015120200288401990 MESMO 010 081TAMANDARA  
 65999543729 180680952390018  
 062020025120200288412H401  
 13202002512020028841204050503212252650000001 131003  
 142020025120200288423513771393202002012020020120200228003SEBASTIANA SERINER APARECIDA GISLEY SERINER  
 15 DE NOVEMBRO 1408 CASA 78280000510562 19570120FODENILSON JOSE DA SILVA  
 04050503211820200228MARCO ANTONIO RONDON S 706007882286447180680952390018700906930899298  
 37713932020022820200228E51000999901512020028841299IVANILDE NOGUEIRA DE CARVALHO 010 081JARDIM SAO PAULO  
 65996675190 180680952390018  
 062020025120200288423H401  
 13202002512020028842304050503212252650000001 131003  
 142020025120200288434513771393202002012020020120200228003ANTONIO INACIO TAVARES ANGELA MARIA DA ONCEICAO  
 RUA PRIMEIRO DE MAIO S/N CASA 78280000510562 19530224MODENILSON JOSE DA SILVA  
 04050503211820200228MARCO ANTONIO RONDON S 700801908894986180680952390018700906930899298  
 37713932020020420200206E51000999901512020028842399MARIA MARLENE DE FREITAS CONCE010 081NAO CONSTA  
 65999137229 180680952390018

062020025120200288434H401

13202002512020028843404050503212252650000001



131003



□(s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15

\*\*\*\*\*□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411240 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041124-0 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 700007870187202 - ORLANDO PEREIRA COUTO

Mae : GLICERIA DE BARROS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 28/07/1940

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA SABINO VIEIRA Numero : 123 Compl.: CASA

Bairro : CENTRO Telefone : (65)999782837

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411240 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041125-0 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 709805088128194 - ANTONIO GOMES DE ARRUDA  
Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 05/08/1955  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : AV GETULIO VARGAS Numero : 47 Compl.: casa  
Bairro : CENTRO Telefone : (65)999022287  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO (s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411250 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411250 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041126-1 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

Paciente : 700809400629688 - SERGIO VENANCIO DO LIVRAMENTO

Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 24/02/1947

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA 08 Numero : 06 Compl.: casa

Bairro : residencial universitario Telefone : (65)998085461

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411261 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041127-2 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 702004306287581 - MARIA DE SOUZA ARAUJO  
Mae : CLOTILDE CANDIDA DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: A MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 27/07/1950  
Município : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA WENCESLAU BRAZ Numero : 520 Compl.: Casa  
Bairro : centro Telefone : (65)999496425  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411272 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411272 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041128-3 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

Paciente : 700503900443653 - JOSE DE SOUZA OLIVEIRA

Mae : MARIA AUGUSTA DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 30/01/1955

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA RODRIGUES ALVES Numero : 10 Compl.: casa

Bairro : jardim cidade nova Telefone : (65)999746924

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411283 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041129-4 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 700602491788364 - DEJANIRA ADELINA DE OLIVEIRA  
Mae : ALOIZA BENY CORREA DE OLIVEIRA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: A MESMA Sexo : F Dt.Nasc.: 21/10/1957  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA WASHINGTON LUIZ Numero : s/n Compl.: casa  
Bairro : junco Telefone : (65)996505098  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411294 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411294 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041130-5 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

Paciente : 702009816468280 - PEDROSA DA CONCEICAO VANINI

Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: A MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 29/06/1962

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA DOS TOPAZIOS Numero : 254 Compl.: CASA

Bairro : vila mariana Telefone : (65)996868429

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510000999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411305 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041131-6 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 708600091792880 - WILSON SANAIOTTI JUNIOR  
Mae : LUCIA APARECIDA SABINO SANAIOT Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 01/01/1951  
Município : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA WASHINGTON LUIZ Numero : 357 Compl.: CASA  
Bairro : jardim primavera Telefone : (65)998159267  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411316 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411316 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041132-7 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

Paciente : 707406047753076 - LUZIA SOARES DE SOUZA

Mae : LINA SOARES DE OLIVEIRA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: A MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 13/12/1941

Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA BOM JESUS Numero : 68 Compl.: CASA

Bairro : jardim eldorado Telefone : (65)984299700

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411327 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041133-8 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 706206506395569 - JOSE FRANCISCO DA SILVA  
Mae : ANA MARIA DA CONCEICAO Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 15/05/1932  
Municipio : 510523 LAMBARI D'OESTE CEP : 78278000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : AV BOA VISTA Numero : S/N Compl.: SITIO  
Bairro : zona rural Telefone : (65)981150366  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411338 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411338 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041134-9 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

Paciente : 700500514352256 - CLEODETE RIBEIRO LEITE

Mae : JOSEFA ROSA DA SILVA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: A MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 08/08/1952

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA COSTA PEREIRA Numero : 04 Compl.: CASA

Bairro : cohab nova Telefone : (65)984351299

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411349 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041135-0 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 700006492938903 - DELCIDIO LEITE CARNEIRO  
Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 12/08/1950  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA SAO PEDRO Numero : 142 Compl.: casa  
Bairro : cavalhada I Telefone : (65) 99228985  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411350 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411350 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041136-0 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 702309141687718 - ANA ROSA TRINDADE  
Mae : GERALDINA DE ARAUJO BARROS Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: A MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 10/03/1945  
Município : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA ANTENOR MAMEDES Numero : 871 Compl.: casa  
Bairro : centro Telefone : (65)999260266  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411360 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041137-1 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021  
-----

Paciente : 898002300408696 - JUAREZ CARMO DE OLIVEIRA  
Mae : ANGELICA CALIXTA DO CARMO Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 23/06/1960  
Município : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : COMUNIDADE SAO LUIZ Numero : SN Compl.: comunidade  
Bairro : zona rural Telefone : (65)993307448  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411371 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411371 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041138-2 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 707409052129876 - JOAO BATISTA GOMES DA COSTA  
Mae : MARIA IZIDORIA GOMES Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 31/07/1948  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA DOS BIGUAS Numero : s/n Compl.: casa  
Bairro : CENTRO Telefone : (65)999999999  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411382 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041139-3 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021  
-----

Paciente : 708601520350885 - NIVALDO DA GUIA GASPAR  
Mae : TEREZA GASPAR Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 08/09/1971  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA TABATINGUEIRA Numero : 303 Compl.: CASA  
Bairro : CENTRO Telefone : (65)999225639  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411393 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411393 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041140-4 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

Paciente : 702601222175148 - VALTER DANTAS MORALES

Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 10/12/1954

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA BEGE Numero : s/n Compl.: casa

Bairro : garces Telefone : (65)999427007

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----

C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411404 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041141-5 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 707409052129876 - JOAO BATISTA GOMES DA COSTA

Mae : MARIA IZIDORIA GOMES Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 31/07/1948

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA DOS BIGUAS Numero : s/n Compl.: casa

Bairro : rodeio Telefone : (65)999999999

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411415 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 381,08 | 1       | 381,08  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411415 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041142-6 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

Paciente : 702309141687718 - ANA ROSA TRINDADE

Mae : GERALDINA DE ARAUJO BARROS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: A MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 10/03/1945

Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA ANTENOR MAMEDES Numero : 871 Compl.: casa

Bairro : centro Telefone : (65)999260266

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |

1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411426 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041143-7 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 700006492938903 - DELCIDIO LEITE CARNEIRO  
Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 12/08/1950  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA SAO PEDRO Numero : 142 Compl.: casa  
Bairro : cavalhada I Telefone : (65)999228985  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411437 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 381,08 | 1       | 381,08  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411437 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041144-8 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

Paciente : 700500514352256 - CLEODETE RIBEIRO LEITE

Mae : JOSEFA ROSA DA SILVA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: A MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 08/08/1952

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA COSTA PEREIRA Numero : 04 Compl.: CASA

Bairro : cohab nova Telefone : (65) 99733975

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----

C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |

1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411448 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041145-9 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 706206506395569 - JOSE FRANCISCO DA SILVA

Mae : ANA MARIA DA CONCEICAO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 15/05/1932

Municipio : 510523 LAMBARI D'OESTE CEP : 78278000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : AV BOA VISTA Numero : S/N Compl.: SITIO

Bairro : sitio bom jesus Telefone : (65)981150366

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411459 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 381,08 | 1       | 381,08  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411459 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041146-0 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

Paciente : 700503900443653 - JOSE DE SOUZA OLIVEIRA

Mae : MARIA AUGUSTA DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 30/01/1955

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA RODRIGUES ALVES Numero : 10 Compl.: casa

Bairro : jardim cidade nova Telefone : (65)999746924

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |

1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411460 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041147-0 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 708601520350885 - NIVALDO DA GUIA GASPARG  
Mae : TEREZA GASPARG Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: A MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 08/09/1971  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA TABATINGUEIRA Numero : 303 Compl.: CASA  
Bairro : sao lourenco Telefone : (65)999225639  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411470 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505032-1 225265 1 898,35 1 898,35 APROVADO TOTALMENTE  
1 898,35 1 898,35

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411470 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041148-1 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021  
-----

Paciente : 898002300408696 - JUAREZ CARMO DE OLIVEIRA  
Mae : ANGELICA CALIXTA DO CARMO Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 23/06/1960  
Município : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : COMUNIDADE SAO LUIZ Numero : SN Compl.: SITIO  
Bairro : zona rural Telefone : (65)993307448  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505032-1 225265 1 898,35 1 898,35 APROVADO TOTALMENTE  
1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411481 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041149-2 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021  
-----

Paciente : 708600091792880 - WILSON SANAIOTTI JUNIOR  
Mae : LUCIA APARECIDA SABINO SANAIOT Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 01/01/1951  
Município : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA WASHINGTON LUIZ Numero : 357 Compl.: CASA  
Bairro : jardim primavera Telefone : (65)998159267  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411492 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505032-1 225265 1 898,35 1 898,35 APROVADO TOTALMENTE  
1 898,35 1 898,35

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411492 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041150-3 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 700602491788364 - DEJANIRA ADELINA DE OLIVEIRA  
Mae : ALOIZA BENY CORREA DE OLIVEIRA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: A MESMA Sexo : F Dt.Nasc.: 21/10/1957  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA GETULIO VARGAS Numero : s/n Compl.: casa  
Bairro : washington luiz Telefone : (65)996505098  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505032-1 225265 1 898,35 1 898,35 APROVADO TOTALMENTE  
1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411503 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120041151-4 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021  
-----

Paciente : 700809400629688 - SERGIO VENANCIO DO LIVRAMENTO  
Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 24/02/1947  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA 08 Numero : 06 Compl.: casa  
Bairro : residencial uiversitario Telefone : (65)998085461  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411514 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411514 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041152-5 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

Paciente : 709805088128194 - ANTONIO GOMES DE ARRUDA

Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 05/08/1955

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : AV GETULIO VARGAS Numero : 47 Compl.: casa

Bairro : CENTRO Telefone : (65)999022287

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |

1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411525 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041153-6 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

-----  
Paciente : 700007870187202 - ORLANDO PEREIRA COUTO

Mae : GLICERIA DE BARROS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 28/07/1940

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA SABINO VIEIRA Numero : 123 Compl.: CASA

Bairro : CENTRO Telefone : (65)999782837

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202102b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

09/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - FEV/2021 18:13:15

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200411536 ANO MES: 202102 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200411536 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120041154-7 Validade: 01/02/2021 - 28/02/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:02/2021 Producao:02/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 08/02/2021

Paciente : 702004306287581 - MARIA DE SOUZA ARAUJO

Mae : CLOTILDE CANDIDA DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: A MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 27/07/1950

Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA WENCESLAU Numero : 520 Compl.: Casa

Bairro : centro Telefone : (65) 99496425

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:2155 07/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |

1 898,35 1 898,35





MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO (s10H

BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13  
SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38  
\*\*\*\*\*

REGIONAL : (s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588570 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020058857-0 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

-----  
Paciente : 704202797613282 - DIMAS IBERE EVANGELISTA  
Mae : SATIRA EVANGELISTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 25/07/1933  
Município : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : CUIABA Numero : 164 Compl.: casa  
Bairro : JARDIM ZEFERINO Telefone : (65)999052800  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE:

Rms:1980 08/05/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588570 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020058858-0 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

-----  
Paciente : 704103649550950 - DEVANIR PERINETTI

Mae : MARIA FERREIRA PERINETTI Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 28/11/1962

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA VALDENOR DE ANUNCIACAO Numero : S/N Compl.: CASA

Bairro : NAO CONSTA Telefone : (65)996114686

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE:

ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE:

Rms:1980 08/05/2020

| SQ | PROC. | CBO | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO |
|----|-------|-----|---------|--------|---------|---------|---------|----------|
|    |       |     |         |        |         |         |         | □(s10H   |

BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200588580 ANO MES: 202003 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588580 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020058859-1 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

Paciente : 705207455593477 - DELURDES RABELO DA SILVA

Mae : DURVALINA MARIA DA SILVEIRA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 21/12/1956

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA 27 DE FEVEREIRO Numero : 980 Compl.: CASA

Bairro : JARDIM SAO PAULO Telefone : (65) 99618312

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588591 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020058860-2 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

-----  
Paciente : 704108177590177 - NEIDE FERNANDES DA SILVA  
Mae : LUZIA PORTERO BLASQUES Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 26/10/1952  
Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA JESUINA DE MATOS Numero : 52 Compl.: CASA  
Bairro : PARQUE MORUMBI Telefone : (65)996420474  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200588602 ANO MES: 202003 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588602 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020058861-3 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

Paciente : 702005842618789 - MARIA LUCIA FREIRE SANCHES

Mae : ANA S Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 02/06/1949

Municipio : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : AVENIDA SERGIPE Numero : 1679 Compl.: CASA

Bairro : CENTRO Telefone : (65) 32511672

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588613 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020058862-4 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

-----  
Paciente : 703004895969176 - DALVINA DIAS DE SOUZA  
Mae : ALDEVINA MARTINS DE PAIVA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 12/09/1952  
Município : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : SITIO SAO JOSE Numero : S/N Compl.:  
Bairro : ZONA RURAL Telefone : (65)996042986  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200588624 ANO MES: 202003 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588624 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020058863-5 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 11 - ALTA CURADO Dt. Alta : 09/03/2020

Paciente : 706406658735883 - ARIOSDENIA MASSUIA TOSTI

Mae : ALICE DOS SANTOS MASSUIA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: A MESMA Sexo : F Dt.Nasc.: 27/04/1951

Municipio : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA B Numero : 963 Compl.: casa

Bairro : NAO CONSTA Telefone : (65) 0

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588635 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020058864-6 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

-----  
Paciente : 709204280099835 - ISOLDINA MORAES DE OLIVEIRA  
Mae : CARMOSINA PATRICIO DE OLIVEIRA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: ARLETINA MORAIS DE OLIVEIRA Sexo : F Dt.Nasc.: 14/04/1942  
Município : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : AV MATO GROSSO Numero : 838 Compl.: casa  
Bairro : centro Telefone : (65)999113917  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200588646 ANO MES: 202003 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588646 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020058865-7 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 16/03/2020

Paciente : 706800219335326 - AGOSTINHO ERNESTO AGUILAR

Mae : MARIA M SOUTO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: NATALINA DOS SANTOS AGUILAR Sexo : M Dt.Nasc.: 28/08/1948

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA TREZE DE MAIO Numero : 1124 Compl.: casa

Bairro : jardim sao paulo Telefone : (65)996308095

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588657 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020058866-8 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

-----  
Paciente : 708203116776545 - MARIA MARQUES DOS SANTOS  
Mae : JOVINA MARIA MARQUES Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 23/09/1954  
Município : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : LEON DIAS Numero : 1081 Compl.: casa  
Bairro : jardim popular Telefone : (65)999386073  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200588668 ANO MES: 202003 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588668 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020058867-9 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

Paciente : 702006330749486 - VILMA ORLANDO BORGES

Mae : ORDELIA P ORLANDO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: A MESMA Sexo : F Dt.Nasc.: 18/03/1965

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : PADRE ANCHIETA Numero : 3762 Compl.: casa

Bairro : jardim padre paulo Telefone : (65) 32412153

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588679 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020058868-0 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

-----  
Paciente : 700801440396989 - MARIA JOSE NEVES FLORA  
Mae : ANTONIA REGINA NEVES Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: A MESMA Sexo : F Dt.Nasc.: 22/09/1946  
Municipio : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : CACERES Numero : 692 Compl.: casa  
Bairro : jardim popular Telefone : (65)999401565  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200588680 ANO MES: 202003 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588680 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020058869-0 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

Paciente : 704202797613282 - DIMAS IBERE EVANGELISTA

Mae : SATIRA EVANGELISTA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 25/07/1933

Municipio : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : CUIABA Numero : 164 Compl.: casa

Bairro : jardim zeferino Telefone : (65)999052800

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |

|  |   |        |   |        |  |
|--|---|--------|---|--------|--|
|  | 1 | 898,35 | 1 | 898,35 |  |
|--|---|--------|---|--------|--|

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
 Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588690 C.Atend.:01 ELETIVO  
 APAC: 512020058870-1 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA  
 Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
 Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
 Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

-----

Paciente : 705207455593477 - DELURDES RABELO DA SILVA  
 Mae : DURVALINA MARIA DA SILVEIRA Nacion.: 010 BRASIL  
 Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 21/12/1956  
 Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
 Logradouro : 081-RUA  
 Endereco : 27 DE FEVEREIRO Numero : 980 Compl.: CASA  
 Bairro : jardim sao paulo Telefone : (65) 99618312  
 E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
 SECUNDARIO  
 CAUSAS ASSOCIADAS

-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
 CNS: 180680952390018  
 AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
 CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
 CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

|          |     |                |                 |         |                |
|----------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|
| SQ PROC. | CBO | Qt.Prz. Equipe | Vl.Prz. Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO□(s10H |
|----------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|

BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200588701 ANO MES: 202003 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588701 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020058871-2 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

Paciente : 704108177590177 - NEIDE FERNANDES DA SILVA

Mae : LUZIA PORTERO BASQUES Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 26/10/1952

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : JESUINA DE MATOS Numero : 52 Compl.: CASA

Bairro : parque morumbi Telefone : (65)996420474

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |

|  |   |        |   |        |  |
|--|---|--------|---|--------|--|
|  | 1 | 898,35 | 1 | 898,35 |  |
|--|---|--------|---|--------|--|

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588712 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020058872-3 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

-----

Paciente : 702005842618789 - MARIA LUCIA FREIRE SANCHES  
Mae : ANA S Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 02/06/1949  
Municipio : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : SERGIPE Numero : 1679 Compl.: CASA  
Bairro : centro Telefone : (65) 32511672  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

|          |     |                |                 |         |                |
|----------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|
| SQ PROC. | CBO | Qt.Prz. Equipe | Vl.Prz. Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO□(s10H |
|----------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|



BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200588723 ANO MES: 202003 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588723 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020058873-4 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

Paciente : 703004895969176 - DALVINA DIAS DE SOUZA

Mae : ALDEVINA MARTINS DE PAIVA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 12/09/1952

Municipio : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : SITIO SAO JOSE Numero : S/N Compl.: sitio

Bairro : zona rural Telefone : (65)996042986

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |

|  |   |        |   |        |  |
|--|---|--------|---|--------|--|
|  | 1 | 898,35 | 1 | 898,35 |  |
|--|---|--------|---|--------|--|

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588734 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020058874-5 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

-----

Paciente : 706406658735883 - ARIOSDENIA MASSUIA TOSTI  
Mae : ALICE DOS SANTOS MASSUIA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: A MESMA Sexo : F Dt.Nasc.: 27/04/1951  
Município : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA B Numero : 963 Compl.: casa  
Bairro : jardim universitario Telefone : (65) 0  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

|          |     |                |                 |         |                |
|----------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|
| SQ PROC. | CBO | Qt.Prz. Equipe | Vl.Prz. Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO□(s10H |
|----------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|

BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38  
\*\*\*\*\*

APAC: 5120200588745 ANO MES: 202003 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505032-1 225265 1 898,35 1 898,35 APROVADO TOTALMENTE  
1 898,35 1 898,35

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588745 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020058875-6 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020  
-----

Paciente : 709204280099835 - ISOLDINA MORAES DE OLIVEIRA  
Mae : CARMOSINA PATRICIO DE OLIVEIRA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: ARLETINA MORAIS DE OLIVEIRA Sexo : F Dt.Nasc.: 14/04/1942  
Municipio : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : AV MATO GROSSO Numero : 838 Compl.: casa  
Bairro : centro Telefone : (65)999113917  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505032-1 225265 1 898,35 1 898,35 APROVADO TOTALMENTE  
1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588756 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020058876-7 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 16/03/2020  
-----

Paciente : 706800219335326 - AGOSTINHO ERNESTO AGUILAR  
Mae : MARIA M SOUTO Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: NATALINA DOS SANTOS AGUILAR Sexo : M Dt.Nasc.: 28/08/1948  
Município : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : TREZE DE MAIO Numero : 1124 Compl.: casa  
Bairro : jardim sao paulo Telefone : (65)996308095  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200588767 ANO MES: 202003 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200588767 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020058907-5 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

Paciente : 700801440396989 - MARIA JOSE NEVES FLORA

Mae : ANTONIA REGINA NEVES Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: A MESMA Sexo : F Dt.Nasc.: 22/09/1946

Municipio : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA CACERES Numero : 692 Compl.: casa

Bairro : jardim popular Telefone : (65)999401565

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |

1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200589075 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020058908-6 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

-----  
Paciente : 702006330749486 - VILMA ORLANDO BORGES

Mae : ORDELIA P ORLANDO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: A MESMA Sexo : F Dt.Nasc.: 18/03/1965

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : PADRE ANCHEITA Numero : 3762 Compl.: casa

Bairro : NAO CONSTA Telefone : (65) 32412153

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38  
\*\*\*\*\*

APAC: 5120200589086 ANO MES: 202003 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040503013-4 225265 1 381,08 1 381,08 APROVADO TOTALMENTE  
1 381,08 1 381,08

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200589097 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020058909-7 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR  
Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

-----  
Paciente : 708203116776545 - MARIA MARQUES DOS SANTOS  
Mae : JOVINA MARIA MARQUES Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 23/09/1954  
Municipio : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : LEON DIAS Numero : 1081 Compl.: casa  
Bairro : jardim popular Telefone : (65)999386073  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040503013-4 225265 1 381,08 1 381,08 APROVADO TOTALMENTE  
1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200589097 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512020058910-8 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR  
Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020  
-----

Paciente : 702005842618789 - MARIA LUCIA FREIRE SANCHES  
Mae : ANA S Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 02/06/1949  
Municipio : 510710 SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS CEP : 78285000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : SERGIPE Numero : 1679 Compl.: CASA  
Bairro : centro Telefone : (65) 32511672  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H



BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200589108 ANO MES: 202003 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 381,08 | 1       | 381,08  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200589108 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020058911-9 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

Paciente : 704108177590177 - NEIDE FERNANDES DA SILVA

Mae : LUZIA PORTERO BLASQUES Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 26/10/1952

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : JESUINA DE MATOS Numero : 52 Compl.: CASA

Bairro : parque morumbi Telefone : (65)996420474

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |

1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5120200589119 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512020058912-0 Validade: 01/03/2020 - 31/03/2020 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:03/2020 Producao:03/2020 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2020

-----  
Paciente : 705207455593477 - DELURDES RABELO DA SILVA

Mae : DURVALINA MARIA DA SILVEIRA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 21/12/1956

Municipio : 510562 MIRASSOL D'OESTE CEP : 78280000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : 27 DE FEVEREIRO Numero : 980 Compl.: CASA

Bairro : jardim sao paulo Telefone : (65) 99618312

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1980 08/05/2020

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202003b\*\*\*\*\* 04.13

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

21/05/2020 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2020 16:06:38

\*\*\*\*\*

APAC: 5120200589120 ANO MES: 202003 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 381,08 | 1       | 381,08  |         |                     |

-----  
□

□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49

\*\*\*\*\*□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200551918 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055191-8 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 708603060165283 - MARIA DAS GRACAS

Mae : ANA MARIA DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 06/03/1954

Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA MARANHAO Numero : 30 Compl.: casa

Bairro : jardim do bras Telefone : (65)999926141

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200551918 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055192-9 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 702409512495829 - LUIZ DE MORAES PASCOAL  
Mae : MARCELINA DE MORAES Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 27/03/1948  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA RADIAL 01 Numero : SN Compl.: CASA  
Bairro : RODEIO Telefone : (65)999918244  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO (s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121200551929 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200551929 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120055193-0 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 705007686183950 - ANTONIA RAMOS DA SILVA  
Mae : MARIA FLORENCIA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 09/07/1951  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA SAO JOAO Numero : 8 Compl.: CASA  
Bairro : ESPIRITO SANTO Telefone : (65)999506292  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200551930 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120055194-0 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021  
-----

Paciente : 702500371934431 - SANDRA APARECIDA DE MATOS  
Mae : JURENE RIBEIRO Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 12/03/1967  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA DONA ALBERTINA Numero : S/N Compl.: CASA  
Bairro : CAVALHADA Telefone : (65)996122026  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200551940 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200551940 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055195-1 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

Paciente : 700809400629688 - SERGIO VENANCIO DO LIVRAMENTO

Mae : VENERANDA VENCIANA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 24/02/1947

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA OITO Numero : SN Compl.: casa

Bairro : RESIDENCIAL UNIVERSITARIO Telefone : (65)998085461

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |



1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200551951 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120055196-2 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 706200728082170 - JOEL CORREIA DE ASSIS  
Mae : MARGARIDA DOS SANTOS Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 27/11/1966  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA TAMARINEIRO Numero : SN Compl.: CASA  
Bairro : CENTRO Telefone : (65)996814297  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200551962 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200551962 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055197-3 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

Paciente : 702806162435761 - MARIA JOSE FABRIS MAIA

Mae : JORDELINA FABRIS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 12/01/1952

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA GENERAL OSORIO Numero : 83 Compl.: CASA

Bairro : CENTRO Telefone : (65)999506292

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200551973 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120055198-4 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 703009853824379 - SEBASTIAO SEBA  
Mae : AMELIA DE FRANÇA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 20/01/1964  
Município : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : AV CASTELO BRANCO Numero : 26 Compl.: CASA  
Bairro : JARDIM PARAISO Telefone : (65)996374463  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200551984 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200551984 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055199-5 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

Paciente : 700002031596408 - MARIA BENEDITA DA SILVA LIMA

Mae : MARIA CONCEICAO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 26/05/1942

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA GETULUO VARGAS Numero : 180 Compl.:

Bairro : CENTRO Telefone : (65)996722118

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200551995 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120055200-6 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 700503900443653 - JOSE DE SOUZA OLIVEIRA  
Mae : MARIA AUGUSTA DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 30/01/1955  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA RODRIGUES ALVES Numero : 10 Compl.: casa  
Bairro : CENTRO Telefone : (65)999746924  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200552006 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552006 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055201-7 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

Paciente : 707406006537174 - VALERIANA FERNANDES DO ESPIRIT

Mae : MARTA BISPO DA SILVA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 16/11/1961

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA PEDRO HENRY Numero : 97 Compl.:

Bairro : CENTRO Telefone : (65) 99995335

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552017 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120055202-8 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 705206497982470 - ROSALINA SERGIA GEMINIANO  
Mae : DONARIA SERGIA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 03/04/1967  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA DA AMIZADE Numero : 182 Compl.: CASA  
Bairro : LAVA PES Telefone : (65)999932484  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200552028 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552028 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055203-9 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

Paciente : 704800539480142 - MARIO MARCIO FERREIRA DO VALE

Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 01/09/1962

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA QUINTINO BOCAIUVA Numero : 86 Compl.:

Bairro : CENTRO Telefone : (65)999421032

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |



1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552039 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120055204-0 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 704601686720728 - JACINTO FELIPE SUERESSIG  
Mae : IRINEA CARDOSO Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 26/02/1957  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA SETE Numero : 17 Compl.: CASA  
Bairro : RESIDENCIAL UNIVERSITARIO Telefone : (65)999447450  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200552040 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 771,60 | 1       | 771,60  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552040 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055205-0 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

Paciente : 704601645464727 - GERSON AUGUSTO DE JESUS

Mae : BELMIRA MARIA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 04/05/1956

Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA JARAGUA Numero : 69 Compl.: CASA

Bairro : JARDIM VILAGEM Telefone : (65)999111545

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505037-2 | 225265 | 1       |        | 771,60  | 1       | 771,60  | APROVADO TOTALMENTE |

1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552050 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120055206-1 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 709805088128194 - ANTONIO GOMES DE ARRUDA  
Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 05/08/1955  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : AV GETULIO VARGAS Numero : 47 Compl.: casa  
Bairro : CENTRO Telefone : (65)999022287  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121200552061 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552061 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120055207-2 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 704004865007064 - MEIRE FERREIRA DA SILVA  
Mae : MARIA FERREIRA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 01/12/1971  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA PITOMBAS Numero : 26 Compl.: CASA  
Bairro : AROLDO FANAIA Telefone : (65)999446196  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H251  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040505037-2 225265 1 771,60 1 771,60 APROVADO TOTALMENTE  
1 771,60 1 771,60

-----□(s17,27H  
Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552072 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120055208-3 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021  
-----

Paciente : 704004865007064 - MEIRE FERREIRA DA SILVA  
Mae : MARIA FERREIRA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 01/12/1971  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA PITOMBAS Numero : 26 Compl.: CASA  
Bairro : AROLDO FANAIA Telefone : (65)999446196  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200552083 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552083 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055209-4 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

Paciente : 709805088128194 - ANTONIO GOMES DE ARRUDA  
Mae : NAO CONSTA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 05/08/1955  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : AV GETULIO VARGAS Numero : 47 Compl.: casa  
Bairro : CENTRO Telefone : (65)999022287  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |

1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552105 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120055211-6 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 707406006537174 - VALERIANA FERNANDES DO ESPIRIT  
Mae : MARTA BISPO DA SILVA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 16/11/1961  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA SABINO VIEIRA Numero : 97 Compl.:  
Bairro : CENTRO Telefone : (65) 99995335  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200552116 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552116 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055212-7 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

Paciente : 700503900443653 - JOSE DE SOUZA OLIVEIRA

Mae : MARIA AUGUSTA DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 30/01/1955

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA RODRIGUES ALVES Numero : 10 Compl.: casa

Bairro : CENTRO Telefone : (65)999746924

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |



1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552127 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120055213-8 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 700002031596408 - MARIA BENEDITA DA SILVA LIMA  
Mae : MARIA CONCEICAO Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 26/05/1942  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : AV GETULIO VARGAS Numero : 180 Compl.:  
Bairro : CENTRO Telefone : (65)996722118  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200552138 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552138 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055214-9 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

Paciente : 702409512495829 - LUIZ DE MORAES PASCOAL

Mae : MARCELINA DE MORAES Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 27/03/1948

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA RADIAL Numero : SN Compl.: CASA

Bairro : CENTRO Telefone : (65)999918244

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |

1 898,35 1 898,35

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552149 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055215-0 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 708603060165283 - MARIA DAS GRACAS

Mae : ANA MARIA DE SOUZA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 06/03/1954

Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA MARANHAO Numero : 30 Compl.: casa

Bairro : JARDIM DO BRAS Telefone : (65)999926141

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H401

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200552150 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040505032-1 | 225265 | 1       |        | 898,35  | 1       | 898,35  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 898,35 | 1       | 898,35  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552150 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055216-0 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

Paciente : 704601645464727 - GERSON AUGUSTO DE JESUS  
Mae : BELMIRA MARIA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 04/05/1956  
Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA JARAGUA Numero : 69 Compl.: CASA  
Bairro : JARDIM VILAGEM Telefone : (65)999111545  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |

1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552160 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055217-1 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 704601686720728 - JACINTO FELIPE SUERESSIG

Mae : IRINEA CARDOSO Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 26/02/1957

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA SETE Numero : 17 Compl.: CASA

Bairro : RESIDENCIAL UNIVERSITARIO Telefone : (65)999447450

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200552171 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 381,08 | 1       | 381,08  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552171 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055218-2 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

Paciente : 703009853824379 - SEBASTIAO SEBA

Mae : AMELIA DE FRANÇA Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 20/01/1964

Municipio : 510125 ARAPUTANGA CEP : 78260000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : AV CASTELO BRANCO Numero : 26 Compl.: CASA

Bairro : centro Telefone : (65)996374463

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |

1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552182 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055219-3 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 702806162435761 - MARIA JOSE FABRIS MAIA

Mae : JORDELINA FABRIS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 12/01/1952

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA GENERAL OSORIO Numero : 83 Compl.: CASA

Bairro : CENTRO Telefone : (65)999506292

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570

27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49

\*\*\*\*\*

APAC: 5121200552193 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |
|    |             |        | 1       | 381,08 | 1       | 381,08  |         |                     |

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES

Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552193 C.Atend.:01 ELETIVO

APAC: 512120055220-4 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA

Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR

Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa

Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

Paciente : 706200728082170 - JOEL CORREIA DE ASSIS

Mae : MARGARIDA DOS SANTOS Nacion.: 010 BRASIL

Responsavel: O MESMO Sexo : M Dt.Nasc.: 27/11/1966

Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000

Logradouro : 081-RUA

Endereco : RUA TAMARINEIRO Numero : SN Compl.: CASA

Bairro : JARDIM GUANABARA Telefone : (65)996814297

E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430

SECUNDARIO

CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA

CNS: 180680952390018

AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S

CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999

CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

| SQ | PROC.       | CBO    | Qt.Prz. | Equipe | Vl.Prz. | Qt.Apvd | Vl.Apvd | SITUACAO            |
|----|-------------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------------------|
| 01 | 040503013-4 | 225265 | 1       |        | 381,08  | 1       | 381,08  | APROVADO TOTALMENTE |



1 381,08 1 381,08

-----□(s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552204 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512120055221-5 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040503013 VITRECTOMIA ANTERIOR  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021

-----  
Paciente : 705007686183950 - ANTONIA RAMOS DA SILVA  
Mae : MARIA FLORENCIA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 09/07/1951  
Municipio : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA SAO JOAO Numero : 8 Compl.: CASA  
Bairro : ESPIRITO SANTO Telefone : (65)996150027  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:

-----  
C.I.D. PRINCIPAL H430  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS

-----  
MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSION : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO□(s10H

BDSIA202103b\*\*\*\*\* 04.16

SMS-CACERE SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0570  
27/04/2021 SINTESE DA PRODUCAO DO APAC - MAR/2021 18:23:49  
\*\*\*\*\*

APAC: 5121200552215 ANO MES: 202103 - CONTINUACAO (s17,27H  
SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO  
01 040503013-4 225265 1 381,08 1 381,08 APROVADO TOTALMENTE  
1 381,08 1 381,08

----- (s17,27H

Estab.Exec. : 3771393 - COC CENTRO OFTALMOLOGICO DE CACERES  
Estab.Solic.: 3771393 Numero da APAC Anterior : 5121200552094 C.Atend.:01 ELETIVO  
APAC: 512122255210-5 Validade: 01/03/2021 - 31/03/2021 Tipo:UNICA  
Proced.Princ:040505032 TRABECULECTOMIA  
Processamento:03/2021 Producao:03/2021 Serv/Class:131/003 Tratamento cirurgico do aparelho da visa  
Mot.Saida/Perm.: 18 - ALTA POR OUTROS MOTIVOS Dt. Alta : 09/03/2021  
-----

Paciente : 705206497982470 - ROSALINA SERGIA GEMINIANO  
Mae : DONARIA SERGIA Nacion.: 010 BRASIL  
Responsavel: O MESMO Sexo : F Dt.Nasc.: 03/04/1967  
Município : 510250 CACERES CEP : 78200000  
Logradouro : 081-RUA  
Endereco : RUA DA AMIZADE Numero : 182 Compl.: CASA  
Bairro : lava pes Telefone : (65)999932484  
E-Mail : Raca:99 SEM INFORMACAO Etnia:  
-----

C.I.D. PRINCIPAL H401  
SECUNDARIO  
CAUSAS ASSOCIADAS  
-----

MEDICO SOLICITANTE: ODENILSON JOSE DA SILVA  
CNS: 180680952390018  
AUTORIZADOR: MARCO ANTONIO RONDON S  
CNS: 700906930899298 COD.ORG.EMISSOR : E510009999  
CNS Profiss.Executante:180680952390018 INE: Rms:1121 23/04/2021  
\*\*\* INCONSISTENCIA ENCONTRADA \*\*\*  
NUMERO:FORA DA FAIXA ESTIPULADA PELA SECRETARIA

SQ PROC. CBO Qt.Prz. Equipe Vl.Prz. Qt.Apvd Vl.Apvd SITUACAO

|                       |   |        |        |      |      |                           |
|-----------------------|---|--------|--------|------|------|---------------------------|
| 01 040505032-1 225265 | 1 |        | 898,35 | 0    | 0,00 | ERRO NO CORPO DA PRODUCAO |
|                       | 1 | 898,35 | 0      | 0,00 |      |                           |

□