

Nome da Empresa : HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ÂNGELO
Endereço : RUA ANTONIO MANOEL N° 701 - SANTO ÂNGELO - RS - 98801-970
Fone : (55) 3313-2000 CGC : 96210471000101
Codigo Convenio : 1648333

Tipo : Ambulatorio (1708476)	Entrada: 07/03/2025 08:01	Saida: 07/03/2025 11:00	! LANCAMENTO:1622102/1648333
Paciente : ARTHUR XAVIER DOS SANTOS	Nascimento: 04/11/2018	Idade : 6	-----
Cidade : SANTO ANGELO	Fone: 55999693569	SAME : 207931	Faturamento
Convenio : CLINICA ADVENTISTA			Numero : 291943
Negociacao : CLINICA ADVENTISTA	CTD: 7519 CUIDADO MEDICO NE		Competencia : 05/2025
Matricula : 9131711		Guia : 24501001	Contabilidade
Especialidade : ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA		Nota Convenio :	Protocolo :
Responsavel : 32374 EVERTON RIGO		Situacao : Faturada	Competencia :

Data	Hospital	Convenio	Descricao do MatMed	Unidade	Marca	Qtd.	Unitario	Desc. Acre.	Total
Tipo: MatMed									
Grupo: MATERIAL									
C.Custo: PRONTO ATENDIMENTO									
07/03/2025	020071	020071	ATADURA GESSADA 08CM	UN	CREMER	1	1,210		1,21
								Total C.Custo :	1,21
								Total Grupo :	1,21
								Total MatMed :	1,21

Data	Hospital	Agente	Descricao do Sadt	Descricao do Grupo	Qtd.	Unitario	Desc. Acre.	Total
Tipo: Sadt								
Grupo: RX								
C.Custo: RADIOLOGIA								
07/03/2025	40803104	2	ANTEBRACO	RX	1	16,41		16,41
			Filme M2: 0,14	Valor:	0,00	Valor procedimento:	16,41	
						Total C.Custo :		16,41
						Total Grupo :		16,41
						Total Sadt :		16,41

Tipo: Honorarios									
Data	Hospital	Descricao do Sadt	Profissional	CPF/CNPJ	Qtd.	Unitario	Desc.	Acre.	Total
Grupo : SERVICO PROFISSIONAL - HM									
C. Custo : PRONTO ATENDIMENTO									
07/03/2025	99007037	ATENDIMENTO CLINICO	32374	EVERTON RIGO	96267070034	1	54,00		54,00
Total C.Custo :									54,00
Total Grupo :									54,00
Total Honorarios:									54,00

Convenio : CLINICA ADVENTISTA

Total Fatura.. :							71,62	
Grupo	Honorarios	Matmed	Dia./Taxas	Sadt	Cont. (MatMed)	Cont. (Diar.)	Hotel	Total
MATERIAL		1,21						1,21
RX				16,41				16,41
SERVICO P	54,00							54,00
Total :	54,00	1,21	0,00	16,41	0,00	0,00	0,00	
Total Com Honorario :				71,62				
Total Sem Honorario :				17,62				



B P A - BOLETIM DE PRONTO ATENDIMENTO

VERMELHA

☐

AZUL

☐

AMARELA

☐

VERDE

☐

LARANJA

☐

Convênio : CISMISSOES

Atendimento Nro: 1708476 PRONTUARIO: 207931

C.N.S: 706703573786313 RG: 4139978607

CPF: 06053306037

Paciente: ARTHUR XAVIER DOS SANTOS

Nome Social: ARTHUR XAVIER DOS SANTOS

Endereço: RUA ANTUNES RIBAS, 3224

Bairro: CENTRO NORTE

Cidade: SANTO ANGELO

Naturalidade: SANTO ANGELO

Fone: 55999693569

Nascimento 04/11/2018

Idade: 6

Convênio: CISMISSOES

Matricula:

Mãe: ELISANDRA MENEZES DOS SANTOS

CLINICA ADVENTISTA

Responsável: ELISANDRA MENEZES DOS SANTOS

Executante EVERTON RIGO

Data: 07/03/2025

Hora: 08:01:56

Registrante: Icardnelutti

Data Saída:

Hora Saída:

Motivo do Atendimento:

Hora:

Sinais Vitais: PA: FC: FR: TA: SpO2 HGT Escala de Dor:

Situação/Queixa/Breve Histórico:

Última Consulta: Motivo:

Exames Prévios:

Medicação Usual:

Alergia:

Conduta Inicial: Avaliação:

Classificação de Risco:

Motivo (Q.P): Diagnóstico com CID:

DADOS DE FATURAMENTO PROCENDIMENTOS

- () 54010233 Sutura
() 54010217 Drenagem
() 52230023 Gesso MI
() 52230015 Gesso MS
() 52250067 Infiltração
() Consulta
() 80031022 Sala de Procedimentos
() 80031030 Imobilização não Gessada
() 80031029 Imobilização Gessada
() 80031023 Observação AMB
() 80041799 Enterocisma
() 80043381 SNG
() 80043375 Curativo P
() 80043376 HGT
() 80043380 SNE
() 80043382 Sonda Reta
() 800443374 Curativo M
() 80043373 Curativo G
() 80041062 Adm.Medic.IM/EV
() 80041051 Instalação do
() 8041068 Retirada de Pontos
() 80043367 Nebulização

Assinatura e Carimbo Profissional :

Diagnostico / CID:

Assinatura Paciente / Responsável :

CONVÊNIO

Reforço atetulo
com GessoDaniele Berwanger Ruwer
COREN-RS 116.638 - ENFOrtopedia e Trauma
Maneja e Reconstruct
CRM-RS 32374 / TEOT 1274

Eu concordo em receber (atualizações, campanhas, recibos eletrônicos, notificações, avisos, etc.) pelo celular (sms, WhatsApp, ligação).

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Arthur Xavier dos Santos
Nº da Carteirinha: 9.13.1711
Instituição: Escola Adventista de Santo Ângelo



Data de Nascimento: 04/11/2018

Nº da Guia: 24501.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
05/03/2025	07:49:40	Playground (Ex.: parquinho)	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Antebraço Esquerdo

Descrição

O aluno estava brincando no parquinho e acabou caindo por cima do braço.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Glaucio	(55) 3312-3133

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital de Caridade de Santo Ângelo	Rua Antônio Manoel	701	Centro	(55) 3313-2000

Motivo do Retorno

Solicitação via encaminhamento médico de Raio X do antebraço esquerdo.

Ass.:

Marcos Antonio Dos Passos

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

Paciente: ARTHUR XAVIER DOS SANTOS

Idade: 6 Anos

Nº Atendimento: 134191

Nascimento: 04/11/2018

Data: 21/02/2025

RECEITUÁRIO MÉDICO

SOLICITO:

- RX DE ANTEBRAÇO ESQUERDO AP + P (COM O GESSO)


Ortopedia e Traumatologia
Alongamento e Reconstrução Cãçea
CRM/RS 32374 / TEOT 1274F

Carimbo e Assinatura do Médico

NÃO TROCAR O MEDICAMENTO RECEITADO LEI 9767/90
SAÚDE UM DIREITO DE TODOS UM DEVER DO ESTADO

Nome : ARTHUR XAVIER DOS SANTOS Registro: 175859 Prontuário: 207931

Idade : 6 Anos (04/11/2018) Sexo : MASCULINO Origem : E
Procedencia: SANTO ANGELO

Exames :

(32000003) RX ANTEBRAÇO

Atendimento: 07/03/2025 08:45 -

Código : 408450

Data : 07/03/2025

Convênio: CLINICA ADVENTISTA

Médico Executante : JOSE HERMES RIBAS DO NASCIMENTO

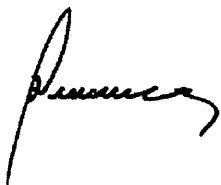
Médico Solicitante : EVERTON RIGO

RX DO ANTEBRAÇO ESQUERDO

Fratura completa na diáfise do rádio e da ulna.

Estruturas ósseas alinhadas.

Exame realizado através de tala.



Dr(a) JOSÉ HERMES RIBAS DO NASCIMENTO - CRM 017614

Nome da Empresa : HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ÂNGELO

Endereço : RUA ANTONIO MANOEL N° 701 - SANTO ÂNGELO - RS - 98801-970

Fone : (55) 3313-2000 CGC : 96210471000101

Codigo Convenio : 1665479

Tipo : Ambulatorio (1726349) Entrada: 17/04/2025 10:05 Saida: 17/04/2025 12:00 | LANCAMENTO:1638753/1665479
Paciente : ARTHUR XAVIER DOS SANTOS Nascimento: 04/11/2018 Idade : 6 |
Cidade : SANTO ANGELO Fone: 55999693569 SAME : 207931 | Faturamento
Convenio : CLINICA ADVENTISTA | Numero : 291945
Negociacao : CLINICA ADVENTISTA CID: Z519 CUIDADO MEDICO NF | Competencia : 05/2025
Matricula : 9131711 Guia : 24637001 | Contabilidade
Especialidade : ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA Nota Convenio : | Protocolo :
Responsavel : 32374 EVERTON RIGO Situacao : Faturada | Competencia :

Data	Hospital	Agente	Descricao do Sadt	Descricao do Grupo	Qtd.	Unitario	Desc.	Acre.	Total
Tipo: Sadt									
Grupo: RX									
C.Custo: PRONTO ATENDIMENTO									
17/04/2025	40803104	2	ANTEBRACO	RX	1	16,41			16,41
			Filme M2: 0,14	Valor:	0,00	Valor procedimento:	16,41		
							Total C.Custo :		16,41
							Total Grupo :		16,41
							Total Sadt :		16,41

Tipo: Honorarios

Data	Hospital	Descricao do Sadt	Profissional	CPF/CNPJ	Qtd.	Unitario	Desc.	Acre.	Total
Grupo : SERVICO PROFISSIONAL - IIM									
C. Custo : PRONTO ATENDIMENTO									
17/04/2025	99007037	ATENDIMENTO CLINICO	32374 EVERTON RIGO	96267070034	1	54,00			54,00
							Total C.Custo :		54,00
							Total Grupo :		54,00
							Total Honorarios:		54,00

Total Fatura.. : 70,41

Grupo	Honorarios	Matmed	Dia./Taxas	Sadt	Cont. (MatMed)	Cont. (Diar.)	Hotel	Total
RX				16,41				16,41
SERVICO P	54,00							54,00
Total :	54,00	0,00	0,00	16,41	0,00	0,00	0,00	

Total Com Honorario : 70,41

Paciente : ARTHUR XAVIER DOS SANTOS

Convenio : CLINICA ADVENTISTA

Total Sem Honorario :16,41
=====

Convênio : CLINICA ADVENTISTA

Atendimento Nro: 1726349 PRONTUARIO: 207931 C.N.S: 706703573786313 RG: 4139978607 CPF: 06053306037
Paciente: ARTHUR XAVIER DOS SANTOS Nome Social: ARTHUR XAVIER DOS SANTOS
Endereço: RUA ANTUNES RIBAS, 3224 Bairro: CENTRO NORTE
Cidade: SANTO ANGELO Fone: 55999693569
Naturalidade: SANTO ANGELO Convênio: CLINICA ADVENT Matricula:
Nascimento 04/11/2018 Idade: 6 Mãe: ELISANDRA MENEZES DOS SANTOS
Responsável: ELISANDRA
Executante EVERTON RIGO
Data: 17/04/2025 Hora: 10:05:56 Registrante: 6354
Data Saída: Hora Saída:

CONVÊNIO

Motivo do Atendimento: _____ Hora: _____

Sinais Vitais: PA: _____ FC: _____ FR: _____ TA: _____ SpO2 _____ HGT _____ Escala de Dor: _____

Situação/Queixa/Breve Histórico:

Última Consulta: _____ Motivo: _____

Exames Prévios: _____

Medicação Usual: _____

Alergia: _____

Conduta Inicial: _____ Avaliação: _____

Classificação de Risco: _____

Motivo (Q.P): _____ Diagnóstico com CID: _____

DADOS DE FATURAMENTO PROCEDIMENTOS

- () 54010233 Sutura
- () 54010217 Drenagem
- () 52230023 Gesso MI
- () 52230015 Gesso MS
- () 52250067 Infiltração
- () _____ Consulta
- () 80031022 Sala de Procedimentos
- () 80031030 Imobilização não Gessada
- () 80031029 Imobilização Gessada
- () 80031023 Observação AMB
- () 80041799 Enterocisma
- () 80043381 SNG
- () 80043375 Curativo P
- () 80043376 HGT
- () 80043380 SNE
- () 80043382 Sonda Reta
- () 800443374 Curativo M
- () 80043373 Curativo G
- () 80041062 Adm.Medic.IM/EV
- () 80041051 Instalação do
- () 8041068 Retirada de Pontos
- () 80043367 Nebulização

Assinatura e Carimbo Profissional: _____

Diagnostico / CID: _____

Assinatura Paciente / Responsável: _____

Eu concordo em receber (atualizações, campanhas, recibos eletrônicos, notificações, avisos, etc.) pelo celular (sms, WhatsApp, ligação).

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO.001



Aluno: Arthur Xavier dos Santos
Nº da Carteirinha: 9.13.1711
Instituição: Escola Adventista de Santo Ângelo

Data de Nascimento: 04/11/2018

Nº da Guia: 24637.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
14/04/2025	07:44:25	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
batida da bolinha na testa	Rosto

Descrição

O aluno estava brincando na mesa de jogos e bolinha acabou acertando sua testa

Testemunha da ocorrência	Telefone
Matheus	(55) 3312-3133

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital de Caridade de Santo Ângelo	Rua Antônio Manoel	701	Centro	(55) 3313-2000

Motivo do Retorno

Retorno agendado para o dia 18/04 no hospital.

Ass.:



Suellen Krammer de Carvalho

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

HOSPITAL REGIONAL DAS MISSÕES
RUA ANTONIO MANOEL,701 - SANTO ANGELO - RS
Serviço : RAI0-X

Nome : ARTHUR XAVIER DOS SANTOS Registro: 175859 Prontuário: 207931

Idade : 6 Anos (04/11/2018) Sexo : MASCULINO Origem : E
Procedencia: SANTO ANGELO

Exames :

(32030100) RX ANTEBRAÇO

Atendimento: 17/04/2025 10:50 -

Código : 412188

Data : 17/04/2025

Convênio: CLINICA ADVENTISTA

Médico Executante : JOSE HERMES RIBAS DO NASCIMENTO

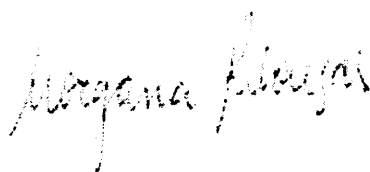
Médico Solicitante : EVERTON RIGO

RX DO ANTEBRAÇO ESQUERDO

Controle de fratura completa na diáfise do rádio e da ulna.

Estruturas ósseas alinhadas.

Tecidos moles sem alterações no método examinado



Dr(a) MORGANA REBOUÇAS - CRM 034327

Nome da Empresa : HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ÂNGELO
 Endereço : RUA ANTONIO MANOEL Nº 701 - SANTO ÂNGELO - RS - 98801-970
 Fone : (55) 3313-2000 CGC : 96210471000101
 Codigo Convenio : 1656959

Tipo : Ambulatorio (1717527) Entrada: 28/03/2025 07:27 Saida: 28/03/2025 11:00 | LANCAMENTO:1630491/1656959
 Paciente : ARTHUR XAVIER DOS SANTOS Nascimento: 04/11/2018 Idade : 6 |
 Cidade : SANTO ANGELO Fone: 55999693569 SAME : 207931 | Faturamento
 Convenio : CLINICA ADVENTISTA | Numero : 291946
 Negociacao : CLINICA ADVENTISTA CID: Z519 CUIDADO MEDICO NE | Competencia : 05/2025
 Matricula : 9131711 Guia : 24501003 | Contabilidade
 Especialidade : ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA Nota Convenio : | Protocolo :
 Responsavel : 32374 EVERTON RIGO Situacao : Faturada | Competencia :

Data	Hospital	Agente	Descricao do Sadt	Descricao do Grupo	Qtd.	Unitario	Desc.	Acre.	Total
Tipo: Sadt									
Grupo: RX									
C.Custo: RADIOLOGIA									
28/03/2025	40803104	2	ANTEBRACO	RX	1	16,41			16,41
			Filme M2: 0,14	Valor:	0,00	Valor procedimento:	16,41		
							Total C.Custo :		16,41
							Total Grupo :		16,41
							Total Sadt :		16,41

Tipo: Honorarios

Data	Hospital	Descricao do Sadt	Profissional	CPF/CNPJ	Qtd.	Unitario	Desc.	Acre.	Total
Grupo : SERVICO PROFISSIONAL - HM									
C. Custo : PRONTO ATENDIMENTO									
28/03/2025	99007037	ATENDIMENTO CLINICO	32374 EVERTON RIGO	96267070034	1	54,00			54,00
							Total C.Custo :		54,00
							Total Grupo :		54,00
							Total Honorarios:		54,00

Total Fatura.. : 70,41

Grupo	Honorarios	Matmed	Dia./Taxas	Sadt	Cont. (MatMed)	Cont. (Diar.)	Hotel	Total
RX				16,41				16,41
SERVICO P	54,00							54,00
Total :	54,00	0,00	0,00	16,41	0,00	0,00	0,00	

Total Com Honorario : 70,41

15

Convênio : CLINICA ADVENTISTA

Atendimento Nro: 1717527

PRONTUARIO: 207931

C.N.S: 706703573786313 RG: 4139978607

CPF: 06053306037

Paciente: ARTHUR XAVIER DOS SANTOS

Nome Social: ARTHUR XAVIER DOS SANTOS

Endereço: RUA ANTUNES RIBAS, 3224

Bairro: CENTRO NORTE

Cidade: SANTO ANGELO

Naturalidade: SANTO ANGELO

Fone: 55999693569

Nascimento 04/11/2018

Idade: 6

Convênio: CLINICA ADVENT

Matricula: 9131711

Mãe: ELISANDRA MENEZES DOS SANTOS

Responsável: ELISANDRA

Executante EVERTON RIGO

Data: 28/03/2025

Hora: 07:27:50

Registrante: 6354

Data Saída:

Hora Saída: 00:00:00

CONVÊNIO

Motivo do Atendimento:

Sinais Vitais:

PA:

FC:

FR:

TA:

SpO2

HGT

Escala de Dor

Situação/Queixa/Breve Histórico:

Última Consulta:

Motivo:

Exames Prévios:

Medicação Usual:

Alergia:

Conduta Inicial:

Avaliação:

Classificação de Risco:

Motivo (Q.P):

Diagnóstico com CID:

DADOS DE FATURAMENTO PROCENDIMENTOS

- () 54010233 Sutura
() 54010217 Drenagem
() 52230023 Gesso MI
() 52230015 Gesso MS
() 52250067 Infiltração
() Consulta
() 80031022 Sala de Procedimentos
() 80031030 Imobilização não Gessada
() 80031029 Imobilização Gessada
() 80031023 Observação AMB
() 80041799 Enteroclistma
() 80043381 SNG
() 80043375 Curativo P
() 80043376 HGT
() 80043380 SNE
() 80043382 Sonda Reta
() 800443374 Curativo M
() 80043373 Curativo G
() 80041062 Adm.Medic.IM/EV
() 80041051 Instalação do
() 8041068 Retirada de Pontos
() 80043367 Nebulização

CONVÊNIO

Assinatura e Carimbo Profissional:

Diagnostico / CID:

Assinatura Paciente / Responsável:

Daniele Berwanger Ruwer
COREN-RS 115.638 - ENFAtendimento e Reconstrução Gesso
CRM-RS 32374 TEOT 12746

Eu concordo em receber (atualizações, campanhas, recibos eletrônicos, notificações, avisos, etc.) pelo celular (sms, WhatsApp, ligação).

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Arthur Xavier dos Santos
Nº da Carteira: 9.13.1711
Instituição: Escola Adventista de Santo Ângelo



Data de Nascimento: 04/11/2018

Nº da Guia: 24501.003

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
25/03/2025	08:13:04	Playground (Ex.: parquinho)	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Antebraço Esquerdo

Descrição

O aluno estava brincando no parquinho e acabou caindo por cima do braço.

Testemunha da ocorrência

Glauco

Telefone

(55) 3312-3133

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital de Caridade de Santo Ângelo	Rua Antônio Manoel	701	Centro	(55) 3313-2000

Motivo do Retorno

Consulta de retorno com equipe de traumatologia conforme solicitação médica para dia 28/03/2025.

Suellen Krammer de Carvalho
SECRETÁRIA

Ass.:

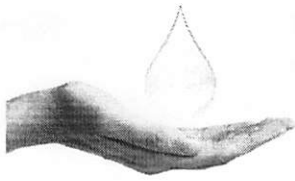
Marcos Antonio Dos Passos

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br



SOLICITAÇÃO DE EXAMES AMBULATORIAIS
ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ANGELO

RUA ANTONIO MANUEL, 701
SANTO ANGELO
96.210.471/0001-01

00:35

Nº da Solicitação: 629438

RAIO-X

Paciente: ARTHUR XAVIER DOS SANTOS	Idade: 6 Anos
Registro: 175859 Prontuário: 207931	Nascimento: 04/11/2018
Convênio: 30 - CLINICA ADVENTISTA / CLINICA ADVENTISTA	Nº Atendimento: 1717527
Médico Resp.: (CRM) 32374 - EVERTON RIGO	Data Solicitação: 28/03/2025 07:45
Setor: AMBULATÓRIO	

Código	Descrição	Complemento
232	RX ANTEBRAÇO	AP+P

JME Informática S/A

Impresso por erigo

28/03/2025

07:45:19

Página(s) 1 de 1

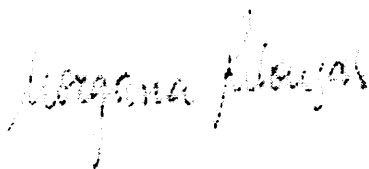
Nome : ARTHUR XAVIER DOS SANTOS Registro: 175859 Prontuário: 207931

Idade : 6 Anos (04/11/2018) Sexo : MASCULINO Origem : E
Procedencia: SANTO ANGELO

Exames :
(32030100) RX ANTEBRAÇO
Atendimento: 28/03/2025 07:50 -
Código : 410344 Data : 28/03/2025
Convênio: CLINICA ADVENTISTA
Médico Executante : HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ANGELO
Médico Solicitante : EVERTON RIGO

RX DO ANTEBRAÇO ESQUERDO

Controle de fratura completa na diáfise do rádio e da ulna.
Estruturas ósseas alinhadas.
Exame realizado através de tala.



Dr(a) MORGANA REBOUÇAS - CRM 034327

Nome da Empresa : HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ÂNGELO

Endereço : RUA ANTONIO MANOEL Nº 701 - SANTO ÂNGELO - RS - 98801-970

Fone : (55) 3313-2000

CGC : 96210471000101

Codigo Convenio : 1675586

Tipo : Ambulatorio (1737097) Entrada: 15/05/2025 07:02 Saída: 15/05/2025 11:00 | LANCAMENTO:1648609/1675586
 Paciente : ARTHUR XAVIER DOS SANTOS Nascimento: 04/11/2018 Idade : 6 |-----
 Cidade : SANTO ANGELO Fone: 55999693569 SAME : 207931 | Faturamento
 Convenio : CLINICA ADVENTISTA | Numero : 292572
 Negociacao : CLINICA ADVENTISTA CID: Z519 CUIDADO MEDICO NE | Competencia : 05/2025
 Matricula : 9131711 Guia : 24501005 | Contabilidade
 Especialidade : ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA Nota Convenio : | Protocolo :
 Responsavel : 32374 EVERTON RIGO Situacao : Faturada | Competencia :

Data	Hospital	Agente	Descricao do Sadt	Descricao do Grupo	Qtd.	Unitario	Desc.	Acre.	Total
Tipo: Sadt									
Grupo: RX									
C.Custo: RADIOLOGIA									
15/05/2025	40803104	2	ANTEBRACO	RX	1	16,41			16,41
			Filme M2: 0,14	Valor:	0,00	Valor procedimento:	16,41		
Total C.Custo :									16,41
Total Grupo :									16,41
Total Sadt :									16,41

Tipo: Honorarios

Data	Hospital	Descricao do Sadt	Profissional	CPF/CNPJ	Qtd.	Unitario	Desc.	Acre.	Total
Grupo : SERVICO PROFISSIONAL - HM									
C. Custo : PRONTO ATENDIMENTO									
15/05/2025	99007037	ATENDIMENTO CLINICO	32374 EVERTON RIGO	96267070034	1	54,00			54,00
Total C.Custo :									54,00
Total Grupo :									54,00
Total Honorarios:									54,00

Total Fatura.. : 70,41

Grupo	Honorarios	Matmed	Dia./Taxas	Sadt	Cont. (MatMed)	Cont. (Diar.)	Hotel	Total
RX				16,41				16,41
SERVICO P	54,00							54,00
Total :	54,00	0,00	0,00	16,41	0,00	0,00	0,00	

Total Com Honorario : 70,41

Paciente : ARTHUR XAVIER DOS SANTOS

Convenio : CLINICA ADVENTISTA

Total Sem Honorario :16,41
=====

Convênio : CLINICA ADVENTISTA

Atendimento Nro: **1737097** PRONTUARIO: 207931 C.N.S: 706703573786313 RG: 4139978607 CPF: 06053306037
Paciente: ARTHUR XAVIER DOS SANTOS Nome Social: ARTHUR XAVIER DOS SANTOS
Endereço: RUA ANTUNES RIBAS, 3224 Bairro: CENTRO NORTE
Cidade: SANTO ANGELO Fone: 55999693569
Naturalidade: SANTO ANGELO
Nascimento 04/11/2018 Idade: 6 Convênio: CLINICA ADVENT Matricula: 9131711
Mãe: ELISANDRA MENEZES DOS SANTOS
Responsável: ELISANDRA
Executante EVERTON RIGO
Data: 15/05/2025 Hora: 07:02:31 Registrante: 6354
Data Saída: Hora Saída:

Motivo do Atendimento: Consulta Hora: _____
Sinais Vitais: PA: _____ FC: _____ FR: _____ TA: _____ SpO2 _____ HGT _____ Escala de Dor: _____
Situação/Queixa/Breve Histórico:
Última Consulta: _____ Motivo: _____
Exames Prévios: _____
Medicação Usual: _____
Alergia: _____
Conduta Inicial: _____ Avaliação: _____
Classificação de Risco: _____
Motivo (Q.P): _____ Diagnóstico com CID: _____

DADOS DE FATURAMENTO PROCENDIMENTOS

- () 54010233 Sutura
() 54010217 Drenagem
() 52230023 Gesso MI
() 52230015 Gesso MS
() 52250067 Infiltração
() _____ Consulta
() 80031022 Sala de Procedimentos
() 80031030 Imobilização não Gessada
() 80031029 Imobilização Gessada
() 80031023 Observação AMB
() 80041799 Enteroclistma
() 80043381 SNG
() 80043375 Curativo P
() 80043376 HGT
() 80043380 SNE
() 80043382 Sonda Reta
() 800443374 Curativo M
() 80043373 Curativo G
() 80041062 Adm.Medic.IM/EV
() 80041051 Instalação do
() 8041068 Retirada de Pontos
() 80043367 Nebulização

Assinatura e Carimbo Profissional : _____

CONVÊNIO

Diagnostico / CID: _____

Assinatura Paciente / Responsável : _____

Paulo Queiroz
COREN-RS 436.178 - ENF

Dr. Everton Rigo
CRM RS 32374 TEOT 12746
Ortopedia e Traumatologia
Alongamento e Reconstrução Óssea

Dr. Everton Rigo
CRM RS 32374 TEOT 12746
Ortopedia e Traumatologia
Alongamento e Reconstrução Óssea

Eu concordo em receber (atualizações, campanhas, recibos eletrônicos, notificações, avisos, etc.) pelo celular (sms, WhatsApp, ligação).

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO.005



Aluno: Arthur Xavier dos Santos
Nº da Carteirinha: 9.13.1711
Instituição: Escola Adventista de Santo Ângelo

Data de Nascimento: 04/11/2018

Nº da Guia: 24501.005

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
08/05/2025	07:48:21	Playground (Ex.: parquinho)	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Antebraço Esquerdo

Descrição
O aluno estava brincando no parquinho e acabou caindo por cima do braço.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Gláucio	(55) 3312-3133

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital de Caridade de Santo Ângelo	Rua Antônio Manoel	701	Centro	(55) 3313-2000

Motivo do Retorno
Retorno para consulta Pediátrica no dia 15/05/2025

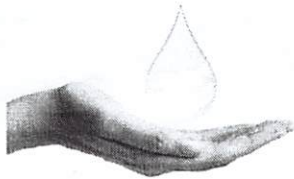
87.115.838/0019-38
Instituição Adventista Sul Rio-grandense
de Educação
Rua Avenida Venâncio Aires, 2068 - Centro
CEP 98803-000 - Santo Ângelo - RS

Ass.:

Suellen Krammer de Carvalho

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br



SOLICITAÇÃO DE EXAMES AMBULATORIAIS

ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ANGELO

RUA ANTONIO MANUEL, 701
SANTO ANGELO
96.210.471/0001-01

João

Nº da Solicitação: 632216

RAIO-X

Paciente: ARTHUR XAVIER DOS SANTOS	Idade: 6 Anos
Registro: 175859 Prontuário: 207931	Nascimento: 04/11/2018
Convênio: 30 - CLINICA ADVENTISTA / CLINICA ADVENTISTA	Nº Atendimento: 1726349
Médico Resp.: (CRM) 32374 - EVERTON RIGO	Data Solicitação: 17/04/2025 10:17
Setor: AMBULATÓRIO	

Código	Descrição	Complemento
232	RX ANTEBRAÇO	ESQ AP + P

JME Informática S/A

Impresso por erigo

17/04/2025

10:17:31

Página(s) 1 de 1

HOSPITAL REGIONAL DAS MISSÕES
RUA ANTONIO MANOEL,701 - SANTO ANGELO - RS
Serviço : RAIO-X

Nome : ARTHUR XAVIER DOS SANTOS Registro: 175859 Prontuário: 207931

Idade : 6 Anos (04/11/2018) Sexo : MASCULINO Origem : E
Procedencia: SANTO ANGELO

Exames :

(32030100) RX ANTEBRAÇO

Atendimento: 15/05/2025 07:30 - 1737137

Código : 414480

Data : 15/05/2025

Convênio: CLINICA ADVENTISTA

Médico Executante : JOSE HERMES RIBAS DO NASCIMENTO

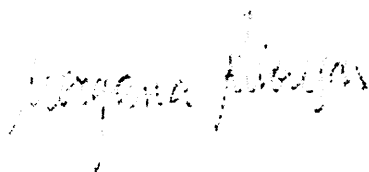
Médico Solicitante : EVERTON RIGO

RX DO ANTEBRAÇO ESQUERDO

Controle de fratura completa na diáfise do rádio e da ulna.

Estruturas ósseas alinhadas.

Tecidos moles sem alterações no método examinado



Dr(a) MORGANA REBOUÇAS - CRM 034327