

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/ISADT

2 - N° Guia no Prestador 2761226



2761226

AT: 2761226
US: KARINY
Idade: 17

05/03/2025

09:56

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 2761226	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	10 - Nome ALESSA FARIAS FAGUNDES	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
----------------------------	-------------------------------	-----------	-------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	----------------------------

8 - Número da Carteira 9441946	9 - Validade da Carteira 31/12/2026	14 - Nome do Contratado URGEMTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 28770	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante ALVARO RODRIGUES / 28770
-----------------------------------	--	---	----------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------	---

13 - Código na Operadora 91149294000173	14 - Nome do Contratado URGEMTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 28770	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante ALVARO RODRIGUES / 28770
--	---	----------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------	---

15 - Nome do Profissional Solicitante ALVARO RODRIGUES	21 - Caráter do Atendimento 05/03/2025	22 - Data da Solicitação 05/03/2025	23 - Indicação Clínica 0 - lesão lig tornozelo	27 - Qtd. Solic. 1	28 - Qtd. Aut. 1
---	---	--	---	-----------------------	---------------------

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	40804089	ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	1	1
22	40804097	PE OU PODODACTILO		
4 -				
5 -				
6 -				

29 - Código na Operadora 91149294000173	30 - Nome do Contratado URGEMTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	31 - Código CNES 2264064
--	---	-----------------------------

32 - Tipo de Atendimento 2	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
-------------------------------	---	----------------------------	--

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
05/03/2025	10:48		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 67,93	R\$ 67,93
05/03/2025	10:08		22	40804089	ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORN	1				R\$ 41,78	R\$ 41,78
05/03/2025	10:08		22	40804097	PE OU PODODACTILO					R\$ 43,41	R\$ 43,41

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) 48 - Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código Operadora 91484383087	51 - Nome do Profissional ALVARO RODRIGUES	52 - Cons. Prof. 53 - Número do Conselho 6 28770	54 - UF 43	55 - Código CBO 225270
---	---	---	---------------	---------------------------

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Observação / Justificativa entorse tornozelo esq rx sem lesão ossea	59 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
--	--	--

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total de OPMIE (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Médicinas (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
R\$ 153,12					R\$ 153,12

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

KARINY
KARINY
KARINY
KARINY



2761226

2761226

Paciente: 725864 ALESSA FARIAS FAGUNDES ()

Data Nasc.: 28/01/2008 Idade: 17 RG: /

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

Matrícula: 9.44.11946

Médico: SEM MEDICO DEFINIDO Local:

Fone: / (51)99956-0298

CPF: 061.887.730-40

Sexo: F

Local:

Validade: 31/12/2026

Profissão: /

Paciente: ALESSA FARIAS FAGUNDES
Usuário: ALANA KOGA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

entorse tornozelo esq
rx sem lesao ossea
lesao parcia
consegue deambular

Exames radiológicos:

40804089 - ARTICULACAO TIBIOTARSICA Qtde: 1
(TORNZELO)

40804097 - PE OU PODODACTILO Qtde: 1
Esquerdo

Hipótese diagnóstica:

lesao lig tornozelo

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO 1
SOCORRO

Conduta:

CONSULTA

Dr. Alvaro Andre Rodrigues
Ortopedista - Cirurgia do J. Ext.
CRM-RS 28.770-1/02-20047

Assinatura do paciente

Assinatura do médico
SEM MEDICO DEFINIDO
Crm: 99999

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Alessa Farias Fagundes
Nº da Carteirinha: 9.44.11946
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon

Data de Nascimento: 28/01/2008

Nº da Guia: 24495.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
05/03/2025	08:11:12	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição

A aluna estava na Ed Física quando caiu e torceu o pé esquerdo, veio ao acolhimento e notamos que o pé estava inchado e ela não estava conseguindo caminhar.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor	(51) 3349-6600

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Urgetrauma - Pronto Socorro Traumatológico Ltda (Não Atende Trauma de Cabeça)	AV. ASSIS BRASIL	282 7	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Motivo do Retorno

Retorno por motivo de a aluna ainda sentir fortes dores no pé e o local afetado ainda estar com cor escura.

Ass.: Luana Islabão

Eduardo Marin de Mattos

COLÉGIO ADVENTISTA MARECHAL RONDON
Rua Mali, 255 - V. Ipiranga - CEP 91370-230
Fone/Fax.: (51) 3349.6600 - Porto Alegre - RS
Port. SEC 2272/87 - Par. CEE 962/86
CNPJ: 87 115 838/0007-02

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