

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

599808 - 2480975 - WAGNER PEIXOTO

COLEGIO ADVERTISTA

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Principal 5 - Senha

4 - Data de Autorização 6 - Data Válida da Sessão

Dados do Beneficiário
8 - Número da Carteira 9 - Validade da Carteira 11 - Nome

Dados do Solicitante
13 - Código na Operadora 14 - Nome do Contratado

15 - Nome do Profissional Solicitante 16 - Conselho Profissional 17 - Número no Conselho

Dados de Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados
21 - Código do Atendimento 22 - Data de Solicitação

24 - Tabela 25 - Descrição

Dados do Contratado / Executante
29 - Código na Operadora 30 - Nome do Contratado

Dados do Atendimento
32 - Tipo de Atendimento

Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados
35 - Data 36 - Hora Inicial 37 - Hora Final

33 - Indicação de Acidente (suscidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

41 - Descrição

42 - Data 43 - Hora 44 - Tec. 45 - Fator Red. Músc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

48 - Seq. Ind. 49 - Grau Part. 50 - Código na Operadora/CHP

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional 53 - Número do Conselho

54 - UF 55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Saúde 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$) 60 - Total de Taxas e Custos (R\$)

61 - Total de Materiais (R\$) 62 - Total de CPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Custos Medicinais (R\$)

0

12 - Atendimento a RN

11 - Cartão Nacional de Saúde

18 - UF 19 - Código CBO 20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Código do Atendimento 22 - Data de Solicitação

24 - Tabela 25 - Descrição

29 - Código na Operadora 30 - Nome do Contratado

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Acidente (suscidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

41 - Descrição

42 - Data 43 - Hora 44 - Tec. 45 - Fator Red. Músc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

48 - Seq. Ind. 49 - Grau Part. 50 - Código na Operadora/CHP

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional 53 - Número do Conselho

54 - UF 55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Saúde 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$) 60 - Total de Taxas e Custos (R\$)

61 - Total de Materiais (R\$) 62 - Total de CPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Custos Medicinais (R\$)

65 - Assinatura do Responsável pela Autorização

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Arthur Tavares Farias Nº da Carteira: 9.44.10319 Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon	Data de Nascimento: 22/08/2013 Nº da Guia: 9421
--	--

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/12/2022	14:23:00	Pátio	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Direito

Descrição
O aluno estava correndo e torceu o tornozelo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cintia	(51) 3349-6600
Gerson	(51) 3349-6600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Cintia	08/12/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
URGEMTRAJUMA - Pronto socorro traumático LTDA	AV. ASSIS BRASIL	282	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Observações
Contato com os pais

COLÉGIO ADVENTISTA MARECHAL RONDON
 Rua Malh, 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
 Ass.: Gerson Moreira dos Santos

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: assistencia medica@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 / atendimento@clinicaadventista.org.br



Nome: ARTHUR VARES FARIAS

Guia: .

Matrícula: 9421

Data: 08/12/2022

valor	101.20	65.00	101.20
10101039	30728134		
codigo			
Descricao do Procedimento			
Serviços Profissionais			
CONSULTA			
Tto. cons. fratura tibia			

Sub-Total.....

166,20

valor	37,74	2,33
40.80.408-9	40.80.408-9	
codigo		
Descricao		
Articulacao tibio-tarica		
Filme 0.0864 m2		

Sub-Total.....

40,07

valor	25,00	40,17	68,84	22,20
25.00	13.39	34.42	7.40	
25.00	1	2	3	
qtd.				
val.unid.				
Descricao				
TAXA SALA/COLOCACAO, TROCA, RETIRADA				
Algodao laminado 20cm rolo				
Atadura gessada 20cm rolo				
Atadura crepe 20cm rolo				

Sub-Total.....

156,21

Total.....

362,48

TRZENTOS E SSSSENTA E DOIS RRAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS