



Manoel Correia, 965,
Paranagua - PR
CEP 83203-410
Fone: (41)3423-4466

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

2 - Nº Guia no prestador

00000000000000065000

Atend. 1108993-24

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal 0065000	4 - Data da Autorização 31/07/2024	5 - Senha	6 - Data de validade da Senha 15/08/2024	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 0065000
------------------	---	---------------------------------------	-----------	---	--

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 123	9 - Validade da carteira	10 - Nome completo PIETRA SARA LOPES	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
-------------------------------	--------------------------	---	---	----------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 76.019.231/0001-09	14 - Nome do Contratado CLINICA MEDICA SAO PAULO
--	---

15 - Nome do Profissional Solicitante LANCASTER MONTEIRO DINIZ	16 - Conselho Profissional CRM	17 - Número no Conselho 21193	18 - UF BA	19 - Código CBO S 225124	20 - Assinatura do Profissional Solicitante Lancaster Diniz CRM PR: 57120 / RQE: 18474 Pediatra
---	-----------------------------------	----------------------------------	---------------	-----------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do atendimento [2]	22 - Data da Solicitação 31/07/2024 17:15:38	23 - Indicação Clínica
------------------------------------	---	------------------------

24 - Tabela 22	25 - Código do Procedimento ou item assistencial 10101039	26 - Descrição EM PRONTO SOCORRO	27 - Qtde. Solic. 1	28 - Qtde. Aut. 1
-------------------	--	-------------------------------------	------------------------	----------------------

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 76.019.231/0001-09	30 - Nome do Contratado CLINICA MEDICA SAO PAULO LTDA	31 - Código CNES 3560430
--	--	-----------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento [U]	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) [1]	34 - Tipo de Consulta [10]	35 - Motivo do Encerramento do Atendimento [1]
---------------------------------	--	-------------------------------	---

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 31/07/2024	37 - Hora inicial 17:15	38 - Hora final 22	39 - Tabela 10101039	40 - Código do Procedimento EM PRONTO SOCORRO	42 - Qtde. 1	43 - Via 1	44 - Tec. 78,00	45 - Fator Red/Acrésc. 78,00	46 - Valor unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
-------------------------	----------------------------	-----------------------	-------------------------	--	-----------------	---------------	--------------------	---------------------------------	---------------------------	------------------------

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq.Ref	49 - Grau Part.	50 - Código da Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimento em Série	57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1. / /	3. / /
2. / /	4. / /
	5. / /
	6. / /
	7. / /
	8. / /
	9. / /
	10. / /

58 - Observação / Justificativa

59 - Total do Procedimento (R\$)	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Médicos (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
----------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	------------------------

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável Sandra P. Pinheiro	68 - Assinatura do Contratado Lancaster Diniz CRM PR: 57120 / RQE: 18474 Pediatra
---	--	--

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pietra Sara Lopes
Nº da Carteirinha: 2.21.3839
Instituição: Colégio Adventista Paranaguá



Data de Nascimento: 24/03/2016

Nº da Guia: 19490

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
31/07/2024	16:48:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Cabeça

Descrição

A aluna estava no recreio, quando teve choque com terceiros (coleguinha/outro aluno), se chocando contra o aluno batendo a parte superior, na testa (cabeça).

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof. Jéssica	(41) 3427-8200

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

O aluno foi atendido e encaminhado para a Clínica São Paulo.

Ass.:



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: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br