

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT
2 - N° Guia no Prestador 2775610



2775610

AT: 2775610
US: KARINY
Idade: 10

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 2775610	29/04/2025	16:52	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
----------------------------	-------------------------------	------------	-------	---

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	10 - Nome BEATRIZ AREND CASTRO ALVES	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
-------------------------	-----------	-------------------------------	---	-------------------------------	----------------------------

8 - Número da Carteira 94410619	9 - Validade da Carteira 29/04/2025	14 - Nome do Contratado URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 29706	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante RICARDO DA ROCHA GOBBO / 29706
------------------------------------	--	---	----------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------	---

Dados do Solicitante	13 - Código na Operadora 91149294000173	15 - Nome do Profissional Solicitante RICARDO DA ROCHA GOBBO	21 - Caderlo do Atendimento 29/04/2025	22 - Data da Solicitação 29/04/2025	23 - Indicação Clínica S60 - Traumatismo superficial do punho e da mão	27 - Qtd. Solic. 1	28 - Qtd. Aut. 1
----------------------	--	---	---	--	---	-----------------------	---------------------

Dados do Atendimento	24 - Tabela 22	25 - Código Procedimento 10101039	26 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	29 - Código na Operadora 91149294000173	30 - Nome do Contratado URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	31 - Código CNES 2264064
----------------------	-------------------	--------------------------------------	--	--	---	-----------------------------

22	30722420	FRATURAS E/OU LUXACAOES DE FALANGES (INTERFALANGEANAS) - REDUCAO INCRUENTA	1	1	1	1
----	----------	--	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1	1	1
----	----------	---------------------	---	---	---	---

BEATRIZ AREND CASTRO ALVES

Guia de Outras Despesas COLEGIO ADVENTISTA

1 - Registro Ans 2 - N° Guia Referencia

999999 2775610

3 - Código na Operadora 4 - Nome do Contratado

91149294000173 URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

5 - Código CNES
2264064

Codigo de Despesas Realizadas				CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis										
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Cide	13-%Red. 7Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$					
3	29/04/2025	16:52	16:52	19	5800259	1	0	R\$ 2,97	R\$ 2,97					
16-Descrição														
TALA METALICA														
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Cide	13-%Red. 7Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$					
3	29/04/2025	16:52	16:52	19	45544	1	0	R\$ 3,66	R\$ 3,66					
16-Descrição														
ATADURA CREPON 06 CM														
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Cide	13-%Red. 7Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$					
3	29/04/2025	16:52	16:52	19	64622	20	0	R\$ 0,08	R\$ 1,60					
16-Descrição														
ESPARADRAPO														
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Cide	13-%Red. 7Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$					
4	29/04/2025	16:52	16:52	0	86000527	1	0	R\$ 20,90	R\$ 20,90					
16-Descrição														
TX, SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA														
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Cide	13-%Red. 7Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$					
3	29/04/2025	16:52	16:52	19	169754	10	0	R\$ 0,08	R\$ 0,80					
16-Descrição														
BENJON														
17-Total Gases Medicinais R\$														
18-Total Medicamentos R\$		19-Total Materiais R\$		20-Total Taxas Div.		21-Total Diárias R\$		22-Total Alugueis R\$		23-Total Geral R\$				
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 9,03		R\$ 20,90		R\$ 0,00		R\$ 29,93				



Paciente: 705833 BEATRIZ AREND CASTRO ALVES ()
Data Nasc.: 25/10/2014 Idade: 10 RG: 7133978663
Convênio: COLEGIO ADVENTISTA Matrícula: 94410619
Médico: SEM MEDICO DEFINIDO Local: MAO
Fone: (51)99167-7150

Sexo: F
CPF: 601.160.950-32 Local:
Validade: 29/04/2025
Profissão: ESTUDANTE

Paciente: BEATRIZ AREND CASTRO ALVES
Usuário: ANA LIPERT

HDA - História da doença atual / Exame físico:

contusão mão esquerda
epifisiolise

Exames radiológicos:

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO Qtde: 1
Esquerdo 4QDE

Hipótese diagnóstica:

Traumatismo superficial do punho e da mao

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO 1
SOCORRO
30722420 - FRATURAS E/OU LUXACAES DE 1
FALANGES (INTERFALANGEANAS) -
REDUCAO INCRUENTA

Conduta:

CONSULTA
FRATURAS E/OU LUXACAES DE FALANGES
(INTERFALANGEANAS) - REDUCAO INCRUENTA

Assinatura do paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura do médico
SEM MEDICO DEFINIDO
Crm: 99999

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Beatriz Arend de Castro Alves
Nº da Carteirinha: 9.44.10619
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon



Data de Nascimento: 25/10/2014

Nº da Guia: 27861

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
29/04/2025	15:51:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	4º Dedo Mão Esquerda

Descrição

A aluna prensou o dedo entre a bola e a grade. O dedo inchou, ela teve dificuldade de movimentar ele e sentiu forte dor.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor	(51) 3349-6600

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Urgetrauma - Pronto Socorro Traumatológico Ltda (Não Atende Trauma de Cabeça)	AV. ASSIS BRASIL	2827	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Observações

Dedo inchou, ela sentiu dor e teve dificuldade de movimentar ele.

Ass.:

Luana Islabão

Eduardo Marin de Mattos

COLÉGIO ADVENTISTA MARECHAL RONDON
Rua Mail, 255 - V. Ipiranga - CEP 91370-230
Fone/Fax.: (51) 3349.6600 - Porto Alegre - RS
Port. SEC 2272/87 - Par. CEE 962/86
CNPJ: 87 115 836/0007-02

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