



COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

AT: 2777597
US: KARINY
Idade: 13

07/05/2025

14:44

1 - Registro ANS 9999999	3 - Número da Guia 2777597	6 - Data de Validade da Guia 07/05/2025	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	11 - Cartão Nacional de Saúde N
4 - Data da Autorização	5 - Senha	8 - Data de Validade da Senha	9 - Nome do Beneficiário DAVI AUGUSTO KERBER DE MORAIS	12 - Atendimento a RN

Dados do Beneficiário	8 - Número da Carteira 8427992	9 - Validade da Carteira 09/04/2025	10 - Nome DAVI AUGUSTO KERBER DE MORAIS
-----------------------	-----------------------------------	--	--

Dados do Solicitante	13 - Código na Operadora 91149294000173	14 - Nome do Contratado URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	15 - Nome do Profissional Solicitante VICTOR DE OLIVEIRA RANGEL	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 30720	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante VICTOR DE OLIVEIRA RANGEL / 30720
----------------------	--	---	--	----------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 07/05/2025	23 - Indicação Clínica S526 - Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [unl]	27 - Cide. Solic. 1	28 - Cide. Aut. 1
---	-----------------------------------	--	---	------------------------	----------------------

24 - Tabela	25 - Código Procedimento 10101039	26 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	29 - Cide. Solic. 1	29 - Cide. Aut. 1
-------------	--------------------------------------	--	------------------------	----------------------

22	40803112	PUNHO		
----	----------	-------	--	--

3 -				
-----	--	--	--	--

4 -				
-----	--	--	--	--

5 -				
-----	--	--	--	--

6 -				
-----	--	--	--	--

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

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

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	36 - Data 07/05/2025	37 - Hora Inicial 14:44	38 - Hora Final 14:49	39 - Tabela 22	40 - Código Procedimento 10101039	41 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	42 - Cide 1	43 - Valor Unil. (R\$) R\$ 67,93	44 - Valor Total (R\$) R\$ 44,22
---	-------------------------	----------------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------------------	--	----------------	-------------------------------------	-------------------------------------

07/05/2025	14:49	22	40803112	PUNHO					
------------	-------	----	----------	-------	--	--	--	--	--

Identificação do(a) Profissional(a) Executante(a)	48 - Seq. Ref. 49 - Grau Part. 97234480063	50 - Código Operadora 97234480063	51 - Nome do Profissional VICTOR DE OLIVEIRA RANGEL	52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 30720	54 - UF 43	55 - Código CBO 225270
---	---	--------------------------------------	--	-----------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série	57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Assinatura / Justificativa
---	--	---------------------------------

59 - Total de Procedimentos (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\$)
-----------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	------------------------

R\$ 112,15						R\$ 112,15
------------	--	--	--	--	--	------------

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

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO



Data Atendimento: 07/05/2025 / 14:44

Registro ID: 727224

Tipo Atendimento
URGENCIA (1 AT)



2777597

2777597

Paciente: 727224 DAVI AUGUSTO KERBER DE MORAIS ()
Data Nasc.: 01/03/2012 Idade: 13 RG:
Convênio: COLEGIO ADVENTISTA Matrícula: 8427992
Médico: SEM MEDICO DEFINIDO Local: PUNHO
Fone: (51)99236-1174

Sexo: M
CPF: 065.443.480-82 Local:
Validade: 09/04/2025
Profissão: ESTUDANTE

Paciente: DAVI AUGUSTO KERBER DE MORAIS
Usuário: ANA LIPERT

HDA - História da doença atual / Exame físico:
FRATURA PUNHO

Exames radiológicos:

40803112 - PUNHO
Esquerdo

Qtde: 1

Hipótese diagnóstica:

Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO
SOCORRO

1

Conduta:

CONSULTA

Assinatura do paciente

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

Dr. Victor de Oliveira Rangel
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 30720

Assinatura do médico
SEM MEDICO DEFINIDO

Crm: 99999

URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA - AV ASSI BRASIL, 2827 - FONE :3363-5000 - CRISTO REDENTOR - PORTO ALEGRE - RS

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO.003



Aluno: Davi Augusto Kerber de Moraes
Nº da Carteira: 8.42.7992
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 01/03/2012

Nº da Guia: 27198.003

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
07/05/2025	10:55:32	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Antebraço Esquerdo

Descrição

Durante a aula de educação física brincando com colegas, machucou o pulso

Testemunha da ocorrência

Luiz Veleda

Telefone

51985836961

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

Autorizado retorno para reavaliação médica.

87.115.838/0006-13
COLEGIO ADVENTISTA PORTO ALEGRE
Ass.:
Rua Camaqua, 534
Camaqua - CEP 91.910-630
PORTO ALEGRE - RS

Helen Daniela Santos Vieira

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