

1 - Registro ANS

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

5 - Série

6 - Data Validade da Série

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

11 - Nome

DAVI SCHUTZ DE OLIVEIRA (A)

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Medicação a R

Dados do Solicitante

14 - Nome do Contratado

15 - Nome do Profissional Solicitante

Urgetrauma Pronto Socorro Traumatológico Ltda.

Dados da Solicitação/Procedimentos e Exames Solicitados

16 - Conselho Profissional

17 - Número no Conselho

18 - UF

19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caracter do Atendimento

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

26 - Descrição

27 - Qtd Solic.

28 - Qtd Aut.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado

Urgetrauma Pronto Socorro Traumatológico Ltda.

31 - Código CNES

2264064

Dados de Atendimento

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Acidente (Acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Opie

43 - Via

44 - Tec.

45 - Fator Red. Acresc.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

1 - 17/11/2021

16:54

39

40

41

42

43

44

45

46

47

2 -

16:54

39

40

41

42

43

44

45

46

47

3 -

16:54

39

40

41

42

43

44

45

46

47

4 -

16:54

39

40

41

42

43

44

45

46

47

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

48 - Seq. Prof.

49 - Grau Prof.

50 - Código na Operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número do Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

01

12

900.890.750.00

Augusto de Oliveira

6

28081

43

225270

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

1 -

3

4

5

6

7

8

9

10

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total de Materiais (R\$)

62 - Total de OPMs (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Custos Médicos (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

69 - Assinatura do Contratado

70 - Assinatura do Contratado

71 - Assinatura do Contratado

72 - Assinatura do Contratado

73 - Assinatura do Contratado

74 - Assinatura do Contratado

75 - Assinatura do Contratado

76 - Assinatura do Contratado

77 - Assinatura do Contratado

78 - Assinatura do Contratado

79 - Assinatura do Contratado

80 - Assinatura do Contratado

81 - Assinatura do Contratado

82 - Assinatura do Contratado

83 - Assinatura do Contratado

84 - Assinatura do Contratado

Escola Adventista  
TR11121-21-URGETRAUMA - Pronto Socorro Traumatologico Ltda

Nome: DAVI SCHUTZ DE OLIVEIRA

Guia: 4533

Matricula:

Data: 17/11/2021

| Descricao do Procedimento         | Servicos Profissionais<br>codigo | valor |
|-----------------------------------|----------------------------------|-------|
| CONSULTA                          | 10101039                         | 50.00 |
| Imob. prov. superior (tala baixa) | 30711037                         | 8.00  |
| Sub-Total....                     |                                  | 58.00 |

| Descricao                  | Recursos Complementares Terapeuticos e Diagnosticos<br>codigo | valor |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------|-------|
| Punho:A.P.- Lat. -obliquas | 40.80.311-2                                                   | 30.03 |
| filme 0.1728 m2            | 40.80.311-2                                                   | 4.67  |
| Sub-Total....              |                                                               | 34.70 |

| Descricao                          | Materiais Medicamentos e Outros Recursos<br>qtd. val.unid. | valor  |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------|
| TAXA SALA/COLOCACAO,TROCA,RETIRADA | 1 8.00                                                     | 8.00   |
| Algodao laminado 10cm rolo         | 2 6.69                                                     | 13.38  |
| Atadura crepe 08cm rolo            | 2 2.96                                                     | 5.92   |
| Atadura gessada 10cm rolo          | 1 13.57                                                    | 13.57  |
| Sub-Total....                      |                                                            | 40.87  |
| Total.....                         |                                                            | 133.57 |

CENTO E TRINTA E TRES REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS



# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Davi Schutz de Oliveira  
Nº da Carteirinha: 9.44.10086  
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon



Data de Nascimento: 26/01/2009

Nº da Guia: 4533

| Data da Ocorrência | Horário  | Local   | Atividade                |
|--------------------|----------|---------|--------------------------|
| 17/11/2021         | 15:55:00 | Ginásio | Intervalo (Ex.: recreio) |

| O que aconteceu      | Partes do corpo    |
|----------------------|--------------------|
| Queda de mesmo nível | Antebraço Esquerdo |

| Descrição      |
|----------------|
| Torceu o pulso |

| Testemunha da ocorrência | Telefone        |
|--------------------------|-----------------|
| Matheus                  | (51) 98461-0432 |

| Local de atendimento                               | Endereço         | Nº       | Bairro          | Telefone                       |
|----------------------------------------------------|------------------|----------|-----------------|--------------------------------|
| URGETRAUMA - Pronto socorro<br>traumatológico LTDA | AV. ASSIS BRASIL | 295<br>9 | CRISTO REDENTOR | 51 3341-1302<br>(51) 3363-5000 |

| Observações       |
|-------------------|
| A mãe vem buscar. |

Ass.: \_\_\_\_\_

Matheus Rocha Silveira

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

**ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)** Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br