

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

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

2 - N° Guia no Prestador 16667



1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 16667	09/04/2024	10:57	AT: 2686627 US: KARINY Idade: null
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	

Dados do Beneficiário	
8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira
9.53.2837	02/02/2023
10 - Nome	
EDUARDO ISQUIERDO SANTOS	
11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
	N

13 - Código na Operadora 91149294000173	14 - Nome do Contratado URGEMTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA
--	---

15 - Nome do Profissional Solicitante MAURO AZEREDO	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 23348	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante MAURO AZEREDO / 23348
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assinalados Solicitados		
21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	09/04/2024	S808 - Outros traumatismos superficiais da perna

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtd Solic	28 - Qtd Aut
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	30711010	IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO	1	1
22	40804054	JOELHO	1	1
4 -				
5 -				
6 -				

29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
91149294000173	URGEM TRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	2264064

32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
23	2	1	

[illegible][illegible]

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

- / -	3 - / -	5 - / -	7 - / -	9 - / -
- / -	4 - / -	6 - / -	8 - / -	10 - / -

38 - Observação / Justificativa
Auruma joelho E

60-Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	R\$ 20,00
61-Total de Materiais (R\$)	R\$ 70,75
62-Total de OPME (R\$)	
63-Total de Medicamentos (R\$)	
64-Total de Gases Medicinais (R\$)	
65-Total Geral (R\$)	R\$ 208,93

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

1 - Registro Ans
9999999

2 - N° Guia Referencia
16667

3 - Codigo na Operadora
91149294000173

4 - Nome do Contratado
URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

5 - Codigo CNES
2264064

2686627

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-Qtde	13-%Red ?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$												
3	09/04/2024	10:57	10:57	19	45586	2	0	R\$ 5,53	R\$ 11,06												
16-Descrição ATADURA ALG.LAMI, 20 CM																					
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red ?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$												
3	09/04/2024	10:57	10:57	19	45550	3	0	R\$ 12,39	R\$ 37,17												
16-Descrição ATADURA CREPE 20 CM																					
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red ?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$												
3	09/04/2024	10:57	10:57	19	45549	2	0	R\$ 9,26	R\$ 18,52												
16-Descrição ATADURA CREPE 15 CM																					
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red ?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$												
4	09/04/2024	10:57	10:57	0	86000527	1	0	R\$ 20,00	R\$ 20,00												
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-Qtde	13-%Red ?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$												
3	09/04/2024	10:57	10:57	19	64622	50	0	R\$ 0,08	R\$ 4,00												
16-Descrição ESPARADRAPO																					
7-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\$	
\$ 0,00										R\$ 0,00		R\$ 70,75		R\$ 20,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 90,75	



Data Atendimento: 09/04/2024 / 10:57

Registro ID: 546925

Tipo Atendimento

URGENCIA

ANELISE SILVA



2686627

2686627

Paciente: 546925

EDUARDO ISQUIERDO SANTOS ()

Sexo: M

Data Nasc.: 28/01/2011

Idade: 13

RG: 1134778578

CPF: 041.253.540-81

Local:

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 9.53.2837

Validade: 02/02/2023

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO

Local: JOELHO

Profissão: CRIANCA

Fone: 99724 5512

99724 5512

Paciente: EDUARDO ISQUIERDO SANTOS	Usuario: EMANUELLY PEREIRA
HDA - História da doença atual / Exame físico: trauma joelho E	
Exames Radiológico 40804054 - JOELHO Esquerdo	
Qtde: 1	
Hipótese Diagnóstica: Outros traumatismos superficiais da perna	
Procedimentos 10101039 - CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 30711010 - IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO	
Conduta: CONSULTA	

X



Assinatura Paciente

Assinatura Medico

SEM MEDICO DEFINIDO

Crn: 99999

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Eduardo Isquierdo Santos
Nº da Carteirinha: 9.53.2837
Instituição: Escola Adventista de Sarandi



Data de Nascimento: 28/01/2011 Nº da Guia: 16667

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
09/04/2024	10:15:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

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

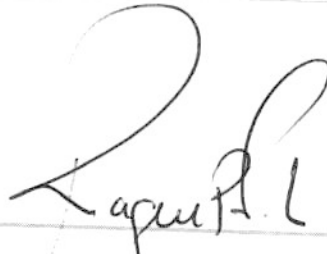
Descrição
O aluno estava jogando e colidiu com outro colega sofrendo uma trauma no joelho

Testemunha da ocorrência	Telefone
Pedro Plada	(51) 99339-6837
Raquel SantoS	(51) 98310-2582

Quem prestou primeiros socorros	Data
Pedro Plada	09/04/2024

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
O aluno foi atendido pelo monitor, e encaminhado para o hospital de referência

Ass.: 
Raquel Pinheiro 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: 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 / nortalegre.clinicaadventista.org.br

