

1 - Registro ANS

3 - Número da Guia Principal

DE DIAGNOSTICO E TERAPIA - SP/SIADT

602135 - 2496788 - LEONARDO RODRIGUES

4 - Data da Autorização

5-Senha

6 - Data Validade da Senha

7-Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira

9-Validade da Carteira
02/03/2023

11-Nome

ERIC UCOSKY DE LIMA (A)

11-Cartão Nacional de Saúde

12-Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante

13-Código na Operadora

9620

14-Nome do Contratado

Urgetrauma Pronto Socorro Traumatológico Ltda.

15-Nome do Profissional Solicitante

THIAGO FARIAS BUJES

16-Conselho Profissional

6

17-Número no Conselho

31309

18-UF

43

19-Código CBO

225270

20-Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação/Procedimentos e Exames Solicitados

21-Data da Solicitação

02/03/2023

23-Indicação Clínica

24-Tabela	25-Código do Procedimento ou Item Assistencial	26-Descrição	27-Qtde.Solic.	28-Qtde.Aut.
1-				
2-				
3-				
4-				
5-				

Dados do Contratado Executante

29-Código na Operadora

30-Nome do Contratado

Urgetrauma Pronto Socorro Traumatológico Ltda.

31-Código CNES

2264064

Dados do Atendimento

32-Tipo de Atendimento

0 4

33-Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)

34-Tipo de Consulta

1 4

35-Motivo de Encerramento do Atendimento

1 4

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36-Data

02/03/2023

37-Hora Inicial

14:46

39-Tabela

11

40-Código do Procedimento

110008

41-Descrição

MULTI

42-Cide

43-Via

44-Tec.

45-Fator Red./Acresc.

46-Valor Unitário (R\$)

47-Valor Total (R\$)

65.00

1	2	3	4	5

1	2	3	4	5

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

48 Seq Ref

49-Grau Part

50-Código na Operadora/CPE

51-Nome do Profissional

488.44.470.8+

52-Conselho Profissional

53-Número do Conselho

54-UF

55-Código CBO

05

31308

43

225270

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

56-Data de Realização de Procedimentos em Série

57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58-Observação / Justificativa

59 - Total dos Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

20.00

61 - Total de Materiais (R\$)

9.05

62 - Total de OPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Médicinas (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

105.60

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Eric Ucosky de Lima
Nº da Carteira: 8.74.2245
Instituição: Escola Adventista de Santa Cecília



Data de Nascimento: 19/07/2010

Nº da Guia: 9620.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
28/02/2023	07:37:14	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Partes do corpo

3º Dedo Mão Direita

Descrição

O aluno estava na aula de educação física e bateu a bola no dedo.

Testemunha da ocorrência

Lucas

Telefone

(51) 3493-1967

Quem prestou primeiros socorros

Leonardo

Data

17/02/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
URGETRAUMA - Pronto socorro traumatológico LTDA	AV. ASSIS BRASIL	282 7	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Motivo do Retorno

O aluno estará retornando para avaliação.

Ass.:

Leonardo Juliano Bulin Pedroso

ESCOLA ADVENTISTA DE SANTA CECÍLIA
Educ. Infantil e Ens. Fundamental
Av. Plácido Mottin, 1400 - Santa Cecília - Vitória/RS
CEP: 94475-500 - Fone: (51) 3493.1967 / 8106.8813
28ª D.E Gravataí - CNPJ: 87.115.838/0043-68
Port. SEC 657/65 e Parecer CEED 1012/04

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

Escola Adventista
TR10223-10-URGETRAUMA - Pronto Socorro Traumatologico Ltda

Nome: ERIC UCOSKY DE LIMA

Guia: 9620.002

Matricula: 9620

Data: 02/03/2023

Descricao do Procedimento	Servicos Profissionais	codigo	valor
CONSULTA		10101039	65.00
TALA DE ZIMMER		30711010	11.55
	Sub-Total....		76.55

Descricao	Materiais Medicamentos e Outros Recursos	qtd.	val.unid.	valor
TAXA DE IMOB NAO GESSADA		1	20.00	20.00
TALA DE ALUMINIO		1	2.24	2.24
Atadura crepe 10cm rolo		1	3.48	3.48
Esparadrapo 10cm		1	3.33	3.33
	Sub-Total....			29.05
	Total.....			105.60

CENTO E CINCO REAIS E SESSENTA CENTAVOS