

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

2703074

2 - N° Guia no Prestador 2703074

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

1 - Registro ANS
999999

3 - Número da Guia
2703074

27/06/2024

11:47

6 - Data de Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

AT: 2703074
US: KARINY
Idade: null

4 - Data da Autorização

5 - Senha

8 - Número da Carteira
94410611

9 - Validade da Carteira
27/06/2024

10 - Nome
LORENZO GRACIANO ALANO

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Beneficiário

13 - Código na Operadora
91149294000173

14 - Nome do Contratado
URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante
THIAGO FARIAS BUJES

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número do Conselho
31309

18 - UF
43

19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
THIAGO FARIAS BUJES / 31309

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
27/06/2024

23 - Indicação Clínica
M255 - Dor articular

24 - Tabela
22

25 - Código Procedimento
30712017

26 - Descrição
AXILO-PALMAR OU PENDENTE

27 - Qtde. Solic.
1

28 - Qtde. Aut.
1

22

10101039

CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

1

1

22

40803120

MAO OU QUIRODACTILO

1

1

22

40803112

PUNHO

1

1

5 -

6 -

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
91149294000173

30 - Nome do Contratado
URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

31 - Código CNES
2264064

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento
23

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
2

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data
27/06/2024

37 - Hora Inicial
12:05

38 - Hora Final
11:47

39 - Tabela
22

40 - Código Procedimento
30712017

41 - Descrição
AXILO-PALMAR OU PENDENTE

42 - Qtde
1

43 - Via
6

44 - Tec.
31309

45 - Red/Acr
43

46 - Valor Unit. (R\$)
R\$ 23,10

47 - Valor Total (R\$)
R\$ 23,10

27/06/2024

11:47

22

10101039

CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

1

R\$ 65,00

R\$ 65,00

27/06/2024

11:57

22

40803120

MAO OU QUIRODACTILO

1

R\$ 40,07

R\$ 40,07

27/06/2024

11:57

22

40803112

PUNHO

1

R\$ 42,41

R\$ 42,41

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

48 - Seq. Ref.
49 - Grau Part.
50 - Código Operadora
98892177087

51 - Nome do Profissional
THIAGO FARIAS BUJES

52 - Cons. Prof.
6

53 - Número do Conselho
31309

54 - UF
43

55 - Código CBO
225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1 - ____/____/____
2 - ____/____/____
3 - ____/____/____
4 - ____/____/____
5 - ____/____/____
6 - ____/____/____
7 - ____/____/____
8 - ____/____/____
9 - ____/____/____
10 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa
DOR

59 - Total de Procedimentos (R\$)
R\$ 170,58

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)
R\$ 78,78

61 - Total de Materiais (R\$)
R\$ 78,78

62 - Total de OPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)
R\$ 249,36

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

2 - N.º Guia Referencia

2703074

4 - Nome do Contratado

URGETRAUMA PRONTO SOCCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

2264064

17-Total Gases Medicinais R\$	R\$ 0,00	18-Total Medicamentos R\$	R\$ 0,00	19-Total Materiais R\$	R\$ 78,78	20-Total Taxas Div. R\$	R\$ 0,00	21-Total Diarias R\$	R\$ 0,00	22-Total Alugueis R\$	R\$ 0,00	23-Total Geral R\$	R\$ 78,78
-------------------------------	----------	---------------------------	----------	------------------------	-----------	-------------------------	----------	----------------------	----------	-----------------------	----------	--------------------	-----------



Data Atendimento: 27/06/2024 / 11:47

Registro ID: 597358

Tipo Atendimento

URGENCIA



2703074

2703074

Paciente: 597358 LORENZO GRACIANO ALANO ()

Sexo: F

Data Nasc.: 11/09/2014 Idade: 9 anos, RG: 1129461446

CPF: 880.467.610-87

Local:

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 94410611

Validade: 27/06/2024

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local: PUNHO

Profissão: CRIANCA

Fone: 51999586067 51999586067

Paciente:

LORENZO GRACIANO ALANO

Usuario:

CELIO BITTENCOURT

HDA - História da doença atual / Exame físico:

DOR

Exames Radiológico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO

Qtde: 1

Esquerdo

40803112 - PUNHO

Qtde: 1

Esquerdo

Hipótese Diagnóstica:

Dor articular

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO 1

SOCORRO

30712017 - AXILO-PALMAR OU PENDENTE 1

Conduta:

CONSULTA

Dr. Thiago Farias Bujes
Ortopedista e Traumatologista
CREMERS 31309 / TEO 12286

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
SEM MEDICO DEFINIDO

Crm: 99999

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lorenzo Graciano Alano
Nº da Carteirainha: 9.44.10611
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon



Data de Nascimento: 11/09/2014

Nº da Guia: 19069

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/06/2024	10:22:00	Playground (Ex.: parquinho)	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Mão Esquerda

Descrição

Ao brincar no 'brinquedão' firmou a mão esquerda de mal jeito ocasionando uma torção.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Evelyn	(51) 99326-6718

Quem prestou primeiros socorros	Data
Geovanna	27/06/2024

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

Observações

O aluno foi atendido pela monitora Geovanna, foi colocado gelo no local.

COLÉGIO ADVENTISTA MARECHAL RONDON
Rua Mali, 255 - V. Ipiranga - CEP 91370-200
Ass.: Fone/Fax.: (51) 3349.6600 - Porto Alegre - RS
Port. SEC 2272/87 - Par. SEC 801-88
CNPJ: 87.115.838/0001-17
Samuel Belmont

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