

COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

AVENIDA VICTOR BARRETO, 3040
CENTRO - CANOAS / RS - 92010000
93.741.346/0001-21
FONE: 51 3472-1924

Total de Paginas 1
Filtrado Por: Convenio: AMA-
ADVENTISTA
Medico: Todos
Fatura: 13064

Qui, 19 jan 2023 11:45:07

754047 - ELISA ALVES FERREIRA

Medico: DR. GUILHERME

Data: 06/12/2022

Documento:

Matricula: 10.45.3961

Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 39,02	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00	R\$ 149,02

Total Materiais:	R\$ 0,00	Total Geral:
Total Taxas:	R\$ 0,00	R\$ 149,02
Total Exames:	R\$ 39,02	
Total Procedimentos:	R\$ 0,00	
Total Consultas:	R\$ 110,00	
Total Laudos:	1	

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



754047

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **754047**

1 - Registro ANS **999999** 3 - Número da Guia **754047**

06/12/2022 **10:27**

AT: 754047
US: SANDRA
Idade: 10

4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira **10.45.3961** 9 - Validade da Carteira **06/12/2022** 10 - Nome **ELISA ALVES FERREIRA** 11 - Cartão Nacional de Saúde 12 - Atendimento a RN **N**

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora **93741346000121** 14 - Nome do Contratado **COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA**

15 - Nome do Profissional Solicitante **DR. GUILHERME DORNELLES ROSA** 16 - Conselho Profissional **06** 17 - Número do Conselho **29694** 18 - UF **43** 19 - Código CBO **225270** 20 - Assinatura do Profissional Solicitante **DR. GUILHERME DORNELLES ROSA / 29694**

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento **2** 22 - Data da Solicitação **06/12/2022** 23 - Indicação Clínica **M239 - Transtorno interno nao especificado do joelho**

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	40804054	RAIO X DE JOELHO	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora **93741346000121** 30 - Nome do Contratado **COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA** 31 - Código CNES **3670066**

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento **05** 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	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
06/12/2022	10:27		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 110,00	R\$ 110,00
06/12/2022	11:01		22	40804054	RAIO X DE JOELHO	1				R\$ 39,02	R\$ 39,02

SANDRA
SANDRA

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

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
		92723322068	DR. GUILHERME DORNELLES ROSA	6	29694	43	225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 - ____/____/____ 3 - ____/____/____ 5 - ____/____/____ 7 - ____/____/____ 9 - ____/____/____
2 - ____/____/____ 4 - ____/____/____ 6 - ____/____/____ 8 - ____/____/____ 10 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$) **R\$ 149,02** 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 Medicinais (R\$) 65 - Total Geral (R\$) **R\$ 149,02**

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



Data Atendimento: 06/12/2022 / 10:27

Registro ID: 757941

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO



754047

Clinica de Ortopedia, Traumatologia, Radiologia e Ecografia

Paciente: 757941 ELISA ALVES FERREIRA () Sexo: F
 Data Nasc.: 12/05/2012 Idade: 10 RG: 1132910504 CPF: 051.415.140-48 Local:
 Convenio: AMA-ADVENTISTA Matricula: 10.45.3961 Validade: 06/12/2022
 Medico: DR. GUILHERME Local: Profissão: CRIANÇA
 Fone: 51 9 83304463

Interpretações de Exames

Paciente: ELISA ALVES FERREIRA Usuario: NATALIA

SEM ALTERAÇÕES OSTEOARTICULARES AO RX.

HDA - História da doença atual / Exame físico:

TRAUMA JOELHO E


 DRA. CRISTINA GARCIA
 MÉDICA RADIOLOGISTA
 CRM: 24669

Exames Radiológico

40804054 - RAO X DE JOELHO Qtde: 1
 Esquerdo

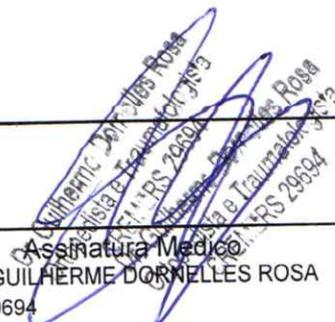
Hipótese Diagnóstica:

M239
 Transtorno interno nao especificado do joelho

Conduta:

CONSULTA


 Assinatura Paciente


 Assinatura Médico
 DR. GUILHERME DORNELLES ROSA
 Crm: 29694

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Elisa Alves Ferreira
Nº da Carteira: 10.45.3961
Instituição: Colégio Adventista de Esteio



Data de Nascimento: 12/05/2012

Nº da Guia: 9367

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
06/12/2022	09:23:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Joelho Esquerdo

Descrição

A aluna foi subir na mureta do canteiro que fica no pátio e tropeçou, batendo o joelho bem na quina da mureta. Ela não consegue firmar o pé no chão e esta sentindo dor constante.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Viviane Lima	(51) 99201-4218

Quem prestou primeiros socorros	Data
Viviane Lima	06/12/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
COT Canoas - Clínica de Ortopedia e Traumatologia LTDA.	Avenida Victor Barreto	3040	Centro	(51) 3472-1924

Observações

A aluna será levada ao médico pelo colégio.

Ass.:

Jader Alves Chuaste

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 / portal.usb.org.br / www.clinicaadventista.org.br