

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT



2731104
2 - N° Guia no Prestador 22333

1 - Registro ANS 9999999
3 - Número da Guia 22333

22/10/2024

16:44

4 - Data da Autorização

5 - Senha

Dados do Beneficiário

6 - Data de Validade da Senha

8 - Número da Carteira 8743288

Dados do Solicitante

9 - Validade da Carteira 22/10/2024

13 - Código na Operadora 9149294000173

14 - Nome do Contratado

15 - Nome do Profissional Solicitante

Dados da Sociedade / Procedimentos ou Bens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento

22 - Data da Solicitação

24 - Tabela

25 - Código Procedimento

26 - Descrição

27 - Qtd. Solic.

28 - Qtd.

29 - Código na Operadora

Dados do Contratado

30 - Nome do Contratado

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Tabela

40 - Código Procedimento

41 - Descrição

42 - Qtd.

43 - Via

44 - Tec.

45 - Red/Acr.

46 - Valor Unit. (R\$)

47 - Valor Total

48 - Seq. Ref.

49 - Grau Part.

50 - Código Operadora

51 - Nome do Profissional

52 - Cons. Prof.

53 - Número do Conselho

54 - UF

55 - Código C

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Assinatura do Responsável pela Autorização

60 - Assinatura do Responsável

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\$)

AT: 2731104

US: KARINY

Idade: null

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

15 - Nome do Profissional Solicitante

16 - Conselho Profissional

17 - Número do Conselho

18 - UF

19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caráter do Atendimento

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código Procedimento

26 - Descrição

27 - Qtd. Solic.

28 - Qtd.

29 - Código na Operadora

Dados do Contratado

30 - Nome do Contratado

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Tabela

40 - Código Procedimento

41 - Descrição

42 - Qtd.

43 - Via

44 - Tec.

45 - Red/Acr.

46 - Valor Unit. (R\$)

47 - Valor Total

48 - Seq. Ref.

49 - Grau Part.

50 - Código Operadora

51 - Nome do Profissional

52 - Cons. Prof.

53 - Número do Conselho

54 - UF

55 - Código C

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Assinatura do Responsável pela Autorização

60 - Assinatura do Responsável

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\$)

MARIA JULIA LARREA JARDIM

Guia de Outras Despesas
COLEGIO ADVENTISTA

1 - Registro Ans
999999

2 - N° Guia Referencia
22333

3 - Código na Operadora
91149294000173

4 - Nome do Contratado
URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

5 - Código CNES
2264064

Código 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	22/10/2024	16:44	16:44	19	5800259	1	0	R\$ 2,97	R\$ 2
TALA METALICA									
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	22/10/2024	16:44	16:44	19	45544	2	0	R\$ 3,66	R\$ 7,32
16-Descrição ATADURA CREPON 06 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	22/10/2024	16:44	16:44	19	45538	2	0	R\$ 5,91	R\$ 11,82
16-Descrição ATADURA CREPON 10 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	22/10/2024	16:44	16:44	19	64622	25	0	R\$ 0,08	R\$ 2,00
16-Descrição ESPARADRAPO									
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	22/10/2024	16:44	16:44	0	86000527	1	0	R\$ 20,90	R\$ 20,90
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	22/10/2024	16:44	16:44	19	169754	10	0	R\$ 0,08	R\$ 0,80
16-Descrição BENJOIN									

17-Total Gases Medicinais R\$	18-Total Medicamentos R\$	19-Total Materiais R\$	20-Total Taxas Div. R\$	21-Total Diárias R\$	22-Total Alugueis R\$	23-Total Geral R\$
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 24,91	R\$ 20,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 45,81

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO



Data Atendimento: 22/10/2024 / 16:44

Registro ID: 534636

Tipo Atendimento
URGENCIA (1 AT)

DAIANA SILVA



2731104

2731104

Paciente: 534636 MARIA JULIA LARREA JARDIM ()

Data Nasc.: 22/09/2009 Idade: 15

RG: 1077018231

Sexo: F

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 8743288

CPF: 995.467.360-15

Local:

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local: MAO

Validade: 22/10/2024

Fone: 51994029578

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

MARIA JULIA LARREA JARDIM

Usuario:

HIAGO IARLEY

HDA - História da doença atual / Exame físico:

LESAO LIGAMENTAR MAO

Exames Radiológico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO

Esquerdo 4QDE 3INC

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

Fratura de outros dedos

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO

SOCORRO

30722497 - LUXACAO

METACARPOFALANGEANA - REDUCAO

INCRUENTA

Conduta:

CONSULTA

TRATAMENTO CONSERVADOR LESAO LIGAMENTAR MAO:

TALA ZIMMER

Dr. Victor de Oliveira Rangel
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 00720

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
SEM MEDICO DEFINIDO

Horário do retorno

Retorno Dia

Crn: 99999

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Júlia Larrea Jardim

Nº da Carteira: 8.74.3288

Instituição: Escola Adventista de Santa Cecília

Data de Nascimento: 22/09/2009

Nº da Guia: 22333



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
22/10/2024	15:22:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

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

Partes do corpo

Mão Esquerda, 4º Dedo Mão Esquerda

Descrição

Aluna estava jogando basquete quando a bola bateu com força no dedo, juntamente com a unha postiza. Unha virou toda para trás e aluna reclama de muita dor no dedo.

Testemunha da ocorrência

Silvana Fraga

Telefone

(51) 3493-1967

Quem prestou primeiros socorros

Silvana Fraga

Data

22/10/2024

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

Aluno está sendo encaminhado ao Pronto Socorro pelo colégio e foi chamado responsável para estar junto no atendimento.

Ass.:

Tânise Signorini

Tânise De Souza Signorini

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