

9780270597600

2 - N° Guia no Prestador 2705976

DIAGNOSTICO E TERAPIA - SP/SADT

1 - Registro ANS

999999

3 - Número da Guia

2705976

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

10/07/2024

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

10:40

8 - Número da Carteira

94410909

9 - Validade da Carteira

02/06/2023

10 - Nome

PEDRO HENRRIQUE ROSA CRUZ

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

ALVARO RODRIGUES

16 - Conselho Profissional

06

17 - Número do Conselho

28770

18 - UF

43

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

ALVARO RODRIGUES / 28770

21 - Caráter do Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

10/07/2024

23 - Indicação Clínica

S525 - Fratura da extremidade distal do radio

24 - Tabela

25 - Código Procedimento

26 - Descrição

27 - Qtde Solic.

28 - Qtde Aut.

22

10101039

CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

1

1

22

30721180

FRATURAS E OU LUXACOES DO PUNHO REDUCAO INCRUENTA S6 Honorário

1

1

22

40803112

PUNHO

1

1

4 -

5 -

6 -

29 - Código na Operadora

91149294000173

30 - Nome do Contratado

URGEMTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

31 - Código CNES

2264064

32 - Tipo de Atendimento

1

33 - Motivo de Encerramento do Atendimento

34 - Tipo de Consulta

1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

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\$)

10/07/2024

10:40

22

10101039

CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

1

R\$ 65,00

R\$ 65,00

10/07/2024

11:38

22

30721180

FRATURAS E OU LUXACOES DO PUNH

1

R\$ 176,00

R\$ 176,00

10/07/2024

10:44

22

40803112

PUNHO

1

R\$ 42,41

R\$ 42,41

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

91484383087

ALVARO RODRIGUES

6

28770

43

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

fratura tipo torus radio distal

59-Total de Procedimentos (R\$)

R\$ 283,41

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\$ 283,41

66-Assinatura do Responsável pela Autorização

67-Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68-Assinatura do Contratado

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO



Data Atendimento: 10/07/2024 / 10:40

Registro ID: 701327

Tipo Atendimento

URGENCIA

ALESSA PAZ



2705976

2705976

Paciente: 701327 PEDRO HENRIQUE ROSA CRUZ ()

Sexo: M

Data Nasc.: 13/04/2014 Idade: 10

RG: 60322461081

CPF: 417.134.000-49

Local:

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 94410909

Validade: 02/06/2023

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local: PUNHO

Profissão: CRIANCA

Fone: 000 51 994387202

Paciente:
PEDRO HENRIQUE ROSA CRUZ

Usuario:
LETICIA AGUIAR

HDA - História da doença atual / Exame físico:

fratura tipo torus radio distal

Exames Radiologico

40803112 - PUNHO

Qtde: 1

Direito

Hipótese Diagnóstica:

Fratura da extremidade distal do radio

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO 1

SOCORRO

30721180 - FRATURAS E OU LUXACOES DO 1

PUNHO REDUCAO INCRUENTA Só Honorário

Conduta:

CONSULTA

Dr. Alvaro André Rodrigues
Ortopedista e Traumatologista
CRM 28770 - TEOT 12398
Cirurgia de Joelho

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
SEM MEDICO DEFINIDO

Crn: 99999

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Pedro Henrique Rosa Cruz
Nº da Carteira: 9.44.10909
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon



Data de Nascimento: 13/04/2014 **Nº da Guia:** 18698.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
10/07/2024	08:17:19	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

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

Descrição
ESTAVA BRINCANDO NO RECREIO E BATEU A MAO.

Testemunha da ocorrência	Telefone
MonitorA	(51) 3349-6600

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

Motivo do Retorno
Retorno para avaliação médica

Ass.: *Amelia Rosa Simas*

Eduardo Marin de Mattos

COLÉGIO ADVENTISTA MARECHAL RONDON
Rua Mali, 255 - V. Ipiranga - CEP 91370-230
Fone/Fax.: (51) 3349.6600 - Porto Alegre - RS
Port. SEC 2272/87 - Par. CEE 962/86
CNPJ: 87.115.838/0007-02

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