



CLINICA ADVENTISTA 07/2024 - CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE

Guia	Paciente	Data	Procedimento	Executante	Valor Proc	Valor Mat/Med/Tax	Valor Total
123456	Ana Paula Ilha Zancan	04/07/2024	RM Articular (por articulação)	André Candido Pupo Barbosa	424,00	0,00	424,00
123456	Antonella Druexel Valente Carneiro	30/07/2024	RM Articular (por articulação)		424,00	0,00	424,00
123456	Cristian Mota Laurent	09/07/2024	RM Articular (por articulação)	André Candido Pupo Barbosa	424,00	0,00	424,00
123456	Lua Christiny Maxine do Amaral Aquino	03/07/2024	RM Articular (por articulação)	André Candido Pupo Barbosa	424,00	0,00	424,00

Resultados

Total de Exames: 4 Total Faturado: 1696,00 Total Proc: 1696,00 Total Mat/Med/Tax: 0,00

Chave de Acesso da NFS-e
4314902228951569600010000000000201524088094599872Número da NFS-e
2015Competência da NFS-e
14/08/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
14/08/2024 11:00:19Número da DPS
2230Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
14/08/2024 11:00:18A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 89.515.696/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone (51) 3225-4545
Nome / Nome Empresarial RADICOM CENTRO DE RADIODIAGNOSTICO COMPUTADORIZADO LTDA		E-mail -	
Endereço ERICO VERISSIMO, 624, MENINO DEUS		Município Porto Alegre - RS	CEP 90160-180
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 15.116.763/0003-31	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE		E-mail -	
Endereço MATIAS JOSE BINS, 581, TRES FIGUEIRAS		Município Porto Alegre - RS	CEP 91330-290

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.02.05 - Ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomo...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Porto Alegre - RS	País da Prestação -
Descrição do Serviço RESSONANCIA MAGNETICA REFERENTE AOS PACIENTES: *ANA PAULA ILHA ZANCAN *ANTONELLA DRUXEL VALENTE CARNEIRO *CRISTIAN MOTA LAURENT *LUA CHRISTINY MAXINE DO AMARAL AQUINO			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Porto Alegre - RS	Regime Especial de Tributação Sociedade de Profissionais
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.696,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 1.696,00	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF R\$ 25,44	CP -	CSLL R\$ 16,96	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL R\$ 104,30
PIS R\$ 11,02	COFINS R\$ 50,88	Retenção do PIS/COFINS Não Retido	

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 1.696,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 42,40	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.653,60

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais 27,65 %	Estaduais 0,00 %	Municipais 0,00 %	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Lua Christiny Maxine do Amaral Aquino
Nº da Carteirinha: 8.74.2358
Instituição: Escola Adventista de Santa Cecília



Data de Nascimento: 10/09/2010

Nº da Guia: 18956.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
03/07/2024	08:02:41	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Machucou o dedo

Partes do corpo

Mão Esquerda, 3º Dedo Mão Esquerda

Descrição

A aluna estava jogando volei e a bola bateu na ponta do dedo.

Testemunha da ocorrência

Lucas Ferreira

Telefone

(51) 3493-1967

Local de atendimento

Urgetrauma - Pronto Socorro
Traumatológico Ltda (Não Atende
Trauma de Cabeça)

Endereço

AV. ASSIS BRASIL

Nº

282
7

Bairro

CRISTO REDENTOR

Telefone

(51) 3341-1302
(51) 3363-5000

Motivo do Retorno

Aluna encaminhada para reavaliação em 03/07/2024.

Ass.:

Kathleen Taina Soares Xavier

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

Paciente:

LUA CHRISTINY MAXINE DO AMARAL AQUINO
RESSONANCIA MAGNETICA 4º QDE
5663

MAURO AZEREDO
CRM:23348

Quarta-feira 26 Junho 2024



MATRIZ • Av. Assis Brasil, 2827 • Sala 517 • Centro Recreitor • Porto Alegre • (51) 3363.5000
FISIOTERAPIA E ACADEMIA • Av. Assis Brasil, 2959 • Centro Recreitor • Porto Alegre • (51) 3361.3034

 urgetrauma.com.br  urgetraumafisio  urgetrauma  urgetrauma

Nome: Lua Christiny Maxine do Amaral Aquino
Dados do Exame: MÃO ESQUERDA
Médico: MAURO AZEREDO FILHO

Nasc: 10/09/2010, **Sexo:** Feminino
Data do exame: 03/07/2024
Id Paciente: 726099

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA MÃO ESQUERDA

DETALHES TÉCNICOS:

Exame realizado através de sequências multiplanares em T1 e T2 sem administração de contraste venoso.

RELATÓRIO:

Exame realizado com especial atenção ao 4º quirodáctilo esquerdo.
Solução de continuidade de orientação longitudinal oblíqua na base da falange média do 4º quirodáctilo esquerdo compatível com fratura. Não há desalinhamento significativo de corticais ósseas (menor que 2,0 mm).
Edema da medular óssea correspondente estendendo-se às partes moles circunjacentes.
Tênuo edema da base da falange proximal do 4º quirodáctilo esquerdo.
Pequeno derrame articular da interfalangeana proximal do 4º quirodáctilo, associando-se leve sinovite.
Tendões extensores e flexores dos dedos de aspecto preservado.
Ligamentos colaterais, mediais e laterais de aspecto normal.
Sistema de polias flexoras íntegras.
Fibrocartilagem triangular preservada.
Não há evidência de lesões expansivas nas topografias visibilizadas da mão.
Edema em partes moles/tecido celular subcutâneo circunjacentes ao 4º quirodáctilo esquerdo, especialmente na topografia da respectiva interfalangeana proximal.



Dr. André Candolo Pupo Barbosa
CRM RS 28496

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Ana Paula Ilha Zancan
Nº da Carteirinha: 9.44.8688
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon



Data de Nascimento: 24/09/2010 **Nº da Guia:** 19133.005

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
02/07/2024	10:18:15	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Direito

Descrição

A aluna estava na aula de Ed Física e torceu o tornozelo direito.

Testemunha da ocorrência

Prof. Paulo

Telefone

(51) 3349-6600

Quem prestou primeiros socorros

Monitor

Data

21/06/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
RADICOM - Centro de Radiodiagnóstico Por Imagem S/s	AV. ERICO VERISSIMO	624	AZENHA	(51) 3218-2400

Motivo do Retorno

Necessita fazer ressonância do tornozelo direito

Ass.:

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

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

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 2703538

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia	28/06/2024	18:09	AT: 2703538 US: RUY MESQUITA Idade: 13 anos, 9 meses
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	11 - Cartão Nacional de Saúde 12 - Atendimento a RN N
Dados do Beneficiário				
8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira 21/06/2024	10 - Nome ANA PAULA ILHA ZANCAN	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
Dados do Solicitante				
13 - Código na Operadora 9149294000173	14 - Nome do Contratado URGEMTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	15 - Nome do Profissional Solicitante RUY MARANHÃO	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número do Conselho 37941
Dados de Solicitação / Procedimentos ou Bases Assistenciais Solicitadas				
20 - Assinatura do Profissional Solicitante RUY MARANHÃO	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante RUY MARANHÃO / 37941	
Dados de Solicitação / Procedimentos ou Bases Assistenciais Solicitadas				
21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação 28/06/2024	23 - Indicação Clínica Entorse e distensão do tornozelo	24 - Tabela	25 - Código Procedimento
26 - Descrição RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TORNOZELO DIREITO	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.	29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado
Dados de Atendimento				
32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
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 (R\$)			
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		
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série				
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Total de Materiais (R\$)	59 - Total de OPMs (R\$)	60 - Total de Medicamentos (R\$)	61 - Total de Gases Medicinais (R\$)
62 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	63 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	64 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	65 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	66 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
67 - Observação / Justificativa				

Nome: Ana Paula Ilha Zancan
Dados do Exame: TORNOZELO DIREITO
Médico: Ruy Maranhao

Nasc: 24/09/2010, **Sexo:** Feminino
Data do exame: 04/07/2024
Id Paciente: 726265

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TORNOZELO DIREITO

TÉCNICA:

Aquisições multiplanares ponderadas em T1 e T2, sem infusão endovenosa de meio de contraste paramagnético.

RELATÓRIO:

Edema das medulares ósseas subcorticais apostas à articulação tibiotalar, no aspecto medial, estendendo-se ao maléolo medial e à porção posterior do tálus no aspecto interno.

Proeminência do processo posterior do tálus.

Espaços articulares preservados.

Moderado derrame articular tibiotalar com espessamento sinovial/sinovite.

Moderada quantidade de líquido no recesso articular talocalcâneo posterior.

Leves tenossinovites dos fibulares curto e longo.

Tendões extensores e flexores dos dedos, tibial anterior e posterior e calcâneo sem alterações.

Ligamento talofibular anterior parcialmente visibilizado, apresentando sinal heterogêneo, inferindo ruptura parcial.

Ligamentos tibiofibulares anterior e posterior, talofibular posterior, calcaneofibular e deltoide íntegros.

Ausência de fraturas.

Não há evidência de lesão expansiva nas topografias visibilizadas.

Ausência de sinovites ou bursites.

Fáscia plantar, seio e túnel do tarso e gordura de Kager sem alterações.

Edema em partes moles/tecido celular subcutâneo da região lateral do tornozelo direito.



Dr. André Candolo Pupo Barbosa
CRM RS 28496

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Cristian Mota Laurent
Nº da Carteirinha: 10.63.4362
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 11/05/2008 Nº da Guia: 19222.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
08/07/2024	14:15:43	Quadra	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Joelho Direito

Descrição

Jogando futsal nos jogos interséries o aluno caiu na quadra e sentiu o joelho direito, foi aplicado gelo e comunicado aos responsáveis

Testemunha da ocorrência	Telefone
Ben-hur	(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros	Data
Camila	04/07/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
RADICOM - Centro de Radiodiagnóstico Por Imagem S/s	AV. ERICO VERISSIMO	624	AZENHA	(51) 3218-2400

Motivo do Retorno

Exames solicitados pelo médico.

Ana Paula Gonçalves
Coordenadora de Disciplina

Ass.:

Ana Paula da Silva Gonçalves

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



Ortopedia
Radiologia
Fisioterapia
Pronto Atendimento

C 511 2482 1172 / 2482 2182
Av. Colombo, 1000, 900 - Centro
Curitiba - PR - 81201-900
e-mail: clinica_ortopedica@hbc.com.br

Christina Mora Lammert

Seluck

RM 10884 ①

Sup. frnt. ant. br.
plac. fibro ①

4/14/24

Carlos E. Forero Vera
Cirurgia de mão - RQE: 39417
Ortopedia e Traumatologia - RQE: 20842
CREMERS/28649



Endereço: Av. Colombo, 1000, 900 - Centro, Curitiba - PR, 81201-900
Telefone: (41) 2482-1172 / 2482-2182
E-mail: clinica_ortopedica@hbc.com.br
Site: www.hbc.com.br

Nome: Cristian Mota Laurent
Dados do Exame: JOELHO DIREITO
Médico: CARLOS EDUARDO FORERO PEREA

Nasc: 11/05/2008, **Sexo:** Masculino
Data do exame: 09/07/2024
Id Paciente: 726518

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

TÉCNICA:

Foram obtidas sequências multiplanares em T1 e T2 sem a administração endovenosa de gadolínio.

RELATÓRIO:

Estruturas ósseas visibilizadas sem alterações.

Espaços articulares fêmoro-tibiais medial e lateral e tíbio-fibular proximal preservados.

Meniscos medial e lateral de formas, contornos e sinal preservados.

Ligamentos colaterais medial e lateral e cruzados anterior e posterior sem alterações.

Tendão quadricipital e ligamento patelar íntegros.

Patela lateralizada, com redução do espaço articular fêmoro-patelar lateral.

Cartilagem patelar de espessura e sinal preservados.

Pequeno derrame articular fêmoro-patelar com leve sinovite.

Tênue edema no terço superior do aspecto lateral da gordura de Hoffa, adjacente ao polo inferior da patela, inferindo hipersolicitação do mecanismo extensor do joelho direito.



Dr. André Candolo Pupo Barbosa
CRM RS 28496

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Antonella Bruxel Valente Carneiro
Nº da Carteirinha: 9.44.11953
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon



Data de Nascimento: 23/07/2010 Nº da Guia: 19328

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/07/2024	14:18:00	Quadra	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Direito

Descrição
A aluna estava em atividades na quadra e acabou torcendo o tornozelo direito

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor	(51) 3349-6600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitor	24/07/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
RADICOM - Centro de Radiodiagnóstico Por Imagem S/s	AV. ERICO VERISSIMO	624	AZENHA	(51) 3218-2400

Observações
encaminhada ao radicom após solicitação de ressonância magnética no urgetrauma

Ass.: *Luana S. S. Islabão*
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 962/84-
CNPJ: 87.115.838/0007-02

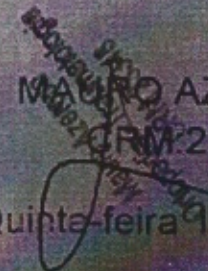
Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (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

Paciente:

ANTONELLA BRUXEL VALENTE CARNEIRO

RESSONANCIA MAGNETICA TORNOZELO D

S934


MAURO AZEREDO
CRM 23348

Quinta-feira 18 Julho 2024



MATRIZ • Av. Assis Brasil, 2827 • Sala 517 • Cristo Redentor • Porto Alegre ☎ (51) 3363.5000

FISIOTERAPIA E ACADEMIA • Av. Assis Brasil, 2959 • Cristo Redentor • Porto Alegre ☎ (51) 3361.3034

NOME: ANTONELLA BRUXEL VALENTE CARNEIRO

ATENDIMENTO: 14245025

DATA DE NASCIMENTO: 23/07/2010

DATA: 30/07/2024

SOLICITANTE: MAURO AZEREDO FILHO - CRM/RS 23348

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TORNOZELO DIREITO

DETALHES TÉCNICOS:

Exame realizado através de sequências multiplanares, sem administração de contraste venoso.

RELATÓRIO:

Centro de ossificação secundário do navicular não fusionado, observando-se tênue edema das medulares ósseas subcorticais adjacentes à sincondrose.

Áreas de contornos irregulares, apresentando hipossinal em T1, hipersinal em T2, de localizações subcorticais adjacentes às articulações tibiotalar (aspecto interno) e talofibular, considerando-se edema/contusões ósseas.

Há áreas com as mesmas características de localização subcortical no aspecto plantar e distal do cuboide.

Pequeno derrame articular tibiotalar com leve sinovite.

Moderada quantidade de líquido no recesso articular talocalcâneo posterior.

Leves tenossinovites dos fibulares curto, longo e tibial posterior.

Tendões extensores e flexores dos dedos, tibial anterior e calcâneo sem alterações.

Ligamento talofibular anterior parcialmente visibilizado, apresentando-se afilado com sinal heterogêneo, inferindo ruptura parcial.

Sinais de estiramento dos ligamentos deltoide (componentes superficial e profundo) e calcâneo fibular.

Ligamentos tibiofibulares anterior e posterior, talofibulares anterior e posterior.

Edema em partes moles/tecido celular subcutâneo circunjacentes ao tornozelo direito.

Fáscia plantar, seio, túnel do tarso e gordura de Kager íntegros.

Interpretado por:



Dr. André Candolo Pupo Barbosa
CRM / RS 28496

Diretor Técnico:



Dr. André Candolo Pupo Barbosa
CRM / RS 28496

02/08/2024 08h53 - 1 de 1



(51) 3286.1666



contato@src-poa.com.br



www.src-poa.com.br



Riachuelo, 1505 - CEP 90010270
- Centro - Porto Alegre, RS