

[illegible]

AT: 2648370
US: KARINY
Idade: null

1 - Registro Ans	2 - N° Guia Referencia
999999	14046001

2 - N° Guia Referencia
14046001

4 - Nome do Contratado

URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

5 - Codigo CNES
2264064

Codigo de Despesas Realizadas			CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis																	
6-CD 3	7-Data 01/11/2023	8-Hora de Inicio 12.55	9-Hora Final 12.55	10-Tabela 0	11-Código do Item 45574	12-Qtde 3	13-%Red ?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 11,87	15-Valor Total - R\$ R\$ 35,61											
16-Descrição ATADURA GESSADA 12 CM																				
6-CD 3	7-Data 01/11/2023	8-Hora de Inicio 12.55	9-Hora Final 12.55	10-Tabela 0	11-Código do Item 0	12-Qtde 1	13-%Red ?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,61	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,61											
16-Descrição GAZE ATADURA 08 CM																				
6-CD 3	7-Data 01/11/2023	8-Hora de Inicio 12.55	9-Hora Final 12.55	10-Tabela 0	11-Código do Item 45584	12-Qtde 2	13-%Red ?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 3,37	15-Valor Total - R\$ R\$ 6,74											
16-Descrição ATADURA ALG LAMI. 12 CM																				
6-CD 3	7-Data 01/11/2023	8-Hora de Inicio 12.55	9-Hora Final 12.55	10-Tabela 0	11-Código do Item 45575	12-Qtde 3	13-%Red ?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 12,98	15-Valor Total - R\$ R\$ 38,94											
16-Descrição ATADURA GESSADA 15 CM																				
6-CD 3	7-Data 01/11/2023	8-Hora de Inicio 12.55	9-Hora Final 12.55	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000044286	12-Qtde 50	13-%Red ?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,50											
16-Descrição MALHA TUBULAR 08 CM																				
6-CD 4	7-Data 01/11/2023	8-Hora de Inicio 12.55	9-Hora Final 12.55	10-Tabela 0	11-Código do Item 86000071	12-Qtde 1	13-%Red ?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 25,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 25,00											
16-Descrição TX. SALA DE GESSO																				
17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00			18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00			19-Total Materiais R\$ R\$ 82,40			20-Total Taxas Div. R\$ 25,00			21-Total Diárias R\$ R\$ 0,00			22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00			23-Total Geral R\$ R\$ 107,40		



Paciente: 706887 RAFAEL BITTENCOURT NASCIMENTO ()

Sexo: M

Data Nasc.: 07/01/2010 Idade: 13 RG: /

CPF: 601.344.360-24

Local:

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 9532131

Validade: 31/12/2025

Medico: AUGUSTO MEDAGLIA Local:

Profissão:

Fone: / 51998345790

Paciente:

RAFAEL BITTENCOURT NASCIMENTO

Usuario:

CELIO BITTENCOURT

HDA - História da doença atual / Exame físico:

FRATURA PUNHO DIR

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:

Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO 1

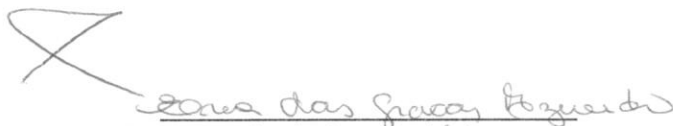
SOCORRO SEMR ETORNO

30712092 - LUVA 1

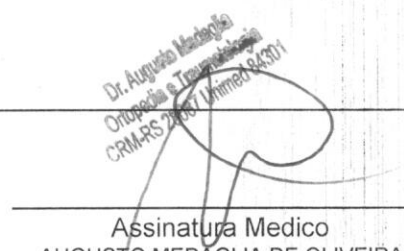
Conduta:

CONSULTA

LUVA


Assinatura Paciente

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____


Assinatura Medico
AUGUSTO MEDAGLIA DE OLIVEIRA
Crm: 28087

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Rafael Bittencourt Nascimento

Nº da Carteira: 9.53.2131

Instituição: Escola Adventista de Sarandi

Data de Nascimento: 07/01/2010

Nº da Guia: 14046.001



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
01/11/2023	13:07:17	Quadra	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Caiu na quadra sobre o pulso

Partes do corpo

Antebraço Direito

Descrição

Auno estava na quadra jogando e caiu sobre o pulso direito

Testemunha da ocorrência

Pedro Plada

Raquel Santos

Telefone

(51) 99333-9680

(51) 98310-2582

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 de atendimento

Ass.:

Olga Liliâne Magalhães Dos Reis

Olga Liliâne Magalhães dos Reis
Secretária Escolar
CPF: 290.202.530-01

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