

CA. EGIO ADVENTISTA

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

597378 - 2467609 - LEONARDO RODRIGUES

1 - Registro ANS		3 - Número da Guia Principal		5 - Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		11 - Nome		15 - Conselho Profissional		17 - Número no Conselho		18 - UF		19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante		22 - Data da Solicitação		24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qtd. Solic.		28 - Qtd. Aut.		31 - Código CNES											
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		11 - Nome		15 - Conselho Profissional		17 - Número no Conselho		18 - UF		19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante		22 - Data da Solicitação		24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qtd. Solic.		28 - Qtd. Aut.		31 - Código CNES											
8 - Número da Carteira		9 - Validade da Carteira		10 - Data Validade da Senha		11 - Nome		15 - Conselho Profissional		17 - Número no Conselho		18 - UF		19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante		22 - Data da Solicitação		24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qtd. Solic.		28 - Qtd. Aut.		31 - Código CNES													
13 - Código na Operadora		14 - Nome do Contratado		15 - Conselho Profissional		17 - Número no Conselho		18 - UF		19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante		22 - Data da Solicitação		24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qtd. Solic.		28 - Qtd. Aut.		31 - Código CNES		32 - Tipo de Atendimento		33 - Indicação da Acidente (Acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento									
15 - Nome do Profissional Solicitante		16 - Nome do Contratado		17 - Número no Conselho		18 - UF		19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante		22 - Data da Solicitação		24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qtd. Solic.		28 - Qtd. Aut.		31 - Código CNES		32 - Tipo de Atendimento		33 - Indicação da Acidente (Acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento											
21 - Cartão de Atendimento		22 - Data da Solicitação		23 - Indicação Clínica		24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qtd. Solic.		28 - Qtd. Aut.		31 - Código CNES		32 - Tipo de Atendimento		33 - Indicação da Acidente (Acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento		36 - Data		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final		39 - Tabela		40 - Código do Procedimento		41 - Descrição							
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qtd. Solic.		28 - Qtd. Aut.		31 - Código CNES		32 - Tipo de Atendimento		33 - Indicação da Acidente (Acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento		36 - Data		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final		39 - Tabela		40 - Código do Procedimento		41 - Descrição		42 - Qtd.		43 - Via		44 - Tre.		45 - Fator Red./Acresc.		46 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor Total (R\$)	
48 - Seq. Ref		49 - Grau Part.		50 - Código na Operadora/CPE		51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Profissional		53 - Número do Conselho		54 - UF		55 - Código CBO		56 - Data da Realização de Procedimentos em Sítio		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Observação / Justificativa		59 - Total de Procedimentos (R\$)		60 - Total de Taxas e Auspícios (R\$)		61 - Total de Materiais (R\$)		62 - Total de OPMs (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Médicos (R\$)		65 - Total Geral (R\$)		66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado			

URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLÓGICO LTDA.

URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLÓGICO LTDA.

URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLÓGICO LTDA.

URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLÓGICO LTDA.

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Guilherme dos Anjos Oliveira Hahn
Nº da Carteira: 10.76.4003
Instituição: Escola Adventista de Alvorada



Data de Nascimento: 24/09/2009

Nº da Guia: 8372

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
06/10/2022	16:26:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Queda de altura (Ex.: escada)

Partes do corpo

Mão Esquerda

Descrição

Aluno estava em aula de educação física e caiu batendo o pulso esquerdo no chão, recebeu gelo para colocar no local, se queixa de dor no local.

Testemunha da ocorrência

Monitora Ana Maria

Telefone

(51) 3044-8350

Monitora Ana Maria

(51) 3044-8350

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
URGEMIA - Pronto socorro traumatológico LTDA	AV. ASSIS BRASIL	282 7	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Observações

Aluno estava em aula de educação física e caiu batendo o pulso esquerdo no chão, recebeu gelo para colocar no local, se queixa de dor no local. Entramos em contato com o responsável e encaminhamos o aluno para o pronto atendimento para uma melhor avaliação.

Escola Adventista de Ensino
Fundamental de Alvorada
Rua Ary Müller nº 222 - Jd. Maringá
CEP 94810-470 - Alvorada/RS
Fone: (51) 3044 8350
Email: seceaa.acsrf@adventistas.org.br
Parecer CEE 1294/92 - CEED 1592/93
CNPJ 87.115.838/0048-77

Ligia Maria S. da Cunha

Ligia Maria Santos da Cunha

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

Nome: GUILHERME DOS ANJOS OLIVEIRA HAHN Guia: 8372

Matrícula: 10764003

Data: 06/10/2022

Serviços Profissionais
Descrição do Procedimento

Imob. prov. superior (punho/mao)
código 10101039
30711010

Sub-Total...

valor 65.00
11.55

Recursos Complementares Terapêuticos e Diagnósticos
Descrição

Mao ou quírodactilos
filme 0.0864 m2
Punho:A.P. - Lat. - oblíquas
filme 0.1728 m2

40.80.312-0
40.80.312-0
40.80.311-2
40.80.311-2

valor 37.74
2.33
37.74
4.67

Sub-Total...

82.48

Materiais Medicamentos e Outros Recursos
Descrição
TAXA DE IMOB NAO GESSADA
Algodao laminado 10cm rolo
Malha tubular 10cm p/ 50 cm

1
2
2
2
1.51

valor 20.00
13.38
3.02

Sub-Total...

36.40

Total.....

195.43

CENTO E NOVENTA E CINCO REAIS E QUARENTA E TRES CENTAVOS