

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

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



2 - Nº Guia no Prestador 2656382

1 - Registro ANS
999999

3 - Número da Guia
2656382

4 - Data da Autorização

05/12/2023

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

10:19

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

10 - Nome

JENNIFER RODRIGUES MACHADO

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

07/11/2023

13 - Código na Operadora

14 - Nome do Contratado

15 - Nome do Profissional Solicitante

9149294000173

URGEMTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

MAURO AZEREDO

16 - Conselho Profissional

23348

17 - Número do Conselho

18 - UF

19 - Código CBO

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caráter do Atendimento

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código Procedimento

05/12/2023

S934 - Entorse e distensão do tornozelo

26 - Descrição

27 - Qtd. Solic.

28 - Qtd. Aut.

CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEMR ETORNO

29 - Código na Operadora

9149294000173

URGEMTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

Dados do Atendimento

30 - Nome do Contratado

31 - Código CNES

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Tabela

40 - Código Procedimento

41 - Descrição

05/12/2023

10:19

22

10101039

CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEM

42 - Qtd

1

43 - Via

44 - Tec.

45 - Red/Acr

46 - Valor Unit. (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

R\$ 65,00

59 - Total de Procedimentos (R\$)

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\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

entorse

fisio

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

59 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

60 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável



Paciente: 593533 JENNIFER RODRIGUES MACHADO ()

Data Nasc.: 02/10/2013 Idade: 10 RG: 0

CPF: 051.550.550-16

Sexo: F

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 10763334

Local:

Validade: 07/11/2023

Medico: MAURO AZEREDO Local:

Profissão: /

Fone: 51994171548 51994171548

Paciente:

JENNIFER RODRIGUES MACHADO

Usuario:

ANELISE SILVA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

entorse

fisio

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:

Entorse e distensao do tornozelo

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO

1

SOCORRO SEMR ETORNO

Conduta:

CONSULTA

X

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico
MAURO AZEREDO

Crn: 23348

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Jennifer Rodrigues Machado
Nº da Carteirinha: 10.76.3334
Instituição: Escola Adventista de Alvorada



Data de Nascimento: 02/10/2013

Nº da Guia: 14406.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
14/11/2023	15:37:59	Quadra	Passeio

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

Descrição
Aluna torceu o pé

Testemunha da ocorrência	Telefone
Dine	(51) 3044-8350
Dine	(51) 3044-8350

Quem prestou primeiros socorros	Data
Dine	06/11/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Motivo do Retorno

Ass.:

Indiana Quadros De Oliveira

Escola Adventista de Ensino
Fundamental de Alvorada
Rua Vereador Ary Muller, 222 - Jd. Maringá
Cep: 94810-470 - Alvorada/RS
Fone/Whats: (51) 3044-8350
Email: ea.alvorada@educadventista.org.br
Parecer CEE 1294/92 - CEED 1592/93
CNPJ: 87.115.838/0048-72

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