

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

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

2 - Nº Guia no Prestador 2602417



2602417

1 - Registro ANS 999999 3 - Número da Guia 2602417

12/04/2023

15:28

4 - Data de Autorização 5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

AT: 2602417
US: KARINY
Idade: null

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a FN

94410179

12/04/2023

MAITE SOUZA FERNANDES

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

14 - Nome do Contratado

91149294000173

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante

16 - Conselho Profissional

17 - Número do Conselho

18 - UF

19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Assinatura do Contratado

22 - Assinatura do Beneficiário

AUGUSTO MEDAGLIA DE OLIVEIRA

06

28087

43

225270

AUGUSTO MEDAGLIA DE OLIVEIRA / 28087

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Realizados

21 - Cartão do Atendimento

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

24 - Contusão de dedo(s) sem lesão da unha

25 - Cide Solte

26 - Cide Aut.

12/04/2023

S600 - Contusão de dedo(s) sem lesão da unha

1

1

24 - Tabela

25 - Código Procedimento

26 - Descrição

27 - Cide Solte

28 - Cide Aut.

29 - Cide Total

30 - Cide Geral

31 - Cide CBO

32 - Cide Geral

33 - Cide Geral

34 - Cide Geral

35 - Cide Geral

36 - Cide Geral

37 - Cide Geral

38 - Cide Geral

39 - Cide Geral

40 - Cide Geral

22

10101039

CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEMR ETORNO

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

00

40803120

MAO OU QUIRODACTILO

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

4 -

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

5 -

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

6 -

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

Dados do Contratado

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado

31 - Nome do Contratado

32 - Nome do Contratado

33 - Nome do Contratado

34 - Nome do Contratado

35 - Nome do Contratado

36 - Nome do Contratado

37 - Nome do Contratado

38 - Nome do Contratado

39 - Nome do Contratado

40 - Nome do Contratado

41 - Nome do Contratado

42 - Nome do Contratado

43 - Nome do Contratado

44 - Nome do Contratado

45 - Nome do Contratado

91149294000173

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Motivo de Encerramento do Atendimento

37 - Motivo de Encerramento do Atendimento

38 - Motivo de Encerramento do Atendimento

39 - Motivo de Encerramento do Atendimento

40 - Motivo de Encerramento do Atendimento

41 - Motivo de Encerramento do Atendimento

42 - Motivo de Encerramento do Atendimento

43 - Motivo de Encerramento do Atendimento

44 - Motivo de Encerramento do Atendimento

45 - Motivo de Encerramento do Atendimento

46 - Motivo de Encerramento do Atendimento

47 - Motivo de Encerramento do Atendimento

48 - Motivo de Encerramento do Atendimento

49 - Motivo de Encerramento do Atendimento

05

2

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Tabela

40 - Código Procedimento

41 - Descrição

42 - Cide

43 - Cide

44 - Cide

45 - Cide

46 - Cide

47 - Cide

48 - Cide

49 - Cide

50 - Cide

51 - Cide

52 - Cide

53 - Cide

12/04/2023

15:29

22

10101039

CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEM

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

12/04/2023

16:05

22

30711010

IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

12/04/2023

15:44

22

40803120

MAO OU QUIRODACTILO

1

1

1

1

1

1

1

1

1

Guia de Outras Despesas
COLEGIO ADVENTISTA

2602417

MAITE SOUZA FERNANDES

1 - Registro Ans 2 - N° Guia Referencia
999999 2602417
3 - Código na Operadora 4 - Nome do Contratado
91149294000173 URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

5 - Código CNES
2264064

Codigo de Despesas Realizadas			CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis									
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red ?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$			
4	12/04/2023	15:28	15:28	0	86000527	1	0	R\$ 20,00	R\$ 20,00			
16-Descrição TX, SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA												
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red ?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$			
3	12/04/2023	15:28	15:28	0	0	1	0	R\$ 0,61	R\$ 0,61			
16-Descrição GAZE ATADUURA 08 CM												
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red ?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$			
3	12/04/2023	15:28	15:28	0	45538	2	0	R\$ 5,91	R\$ 11,82			
16-Descrição ATADUURA CREPE 10 CM												
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red ?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$			
3	12/04/2023	15:28	15:28	0	45583	2	0	R\$ 2,78	R\$ 5,56			
16-Descrição ATADUURA ALG LAM. 10 CM												
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red ?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$			
3	12/04/2023	15:28	15:28	0	64622	20	0	R\$ 0,08	R\$ 1,60			
16-Descrição ESPARADRAPO												
17-Total Gases Medicinais R\$												
R\$ 0,00		18-Total Medicamentos R\$		19-Total Materiais R\$		20-Total Taxas Div. R\$		21-Total Diárias R\$		22-Total Aluguéis R\$		23-Total Geral R\$
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 19,59		R\$ 20,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 39,59



2602417

2602417

Paciente: 596977 MAITE SOUZA FERNANDES ()

Sexo: F

Data Nasc.: 30/11/2015 Idade: 7 anos, RG:

CPF: 602.019.690-92

Local:

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 94410179

Validade: 12/04/2023

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local: MAO

Profissão: .

Fone: 982723456 982723456

Paciente:

MAITE SOUZA FERNANDES

Usuario:

SIMONE GLOMBOWSKI

HDA - História da doença atual / Exame físico:

CONTUSÃO POLEGAR DIR

Exames Radiológico

40803120 - RAIO X MAO OU
QUADRANTOS

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

Contusao de dedo(s) sem lesao da unha

Procedimentos

11 - PART- CONSULTA PARTICULAR 1

223 - IMOB. PROV. MAO/PUNHO CRIAN?A 1

ATE 12 ANOS

Conduta:

CONSULTA

IMOB. PROV. MAO/PUNHO CRIAN?A ATE 12 ANOS

Dr. Augusto Medaglia
Ortopedia e Traumatologia
Videocartoscopia de Ombro
CRM 28087 Unimed 24381



Assinatura Paciente

Assinatura Medico
SEM MEDICO DEFINIDO

Crn: 99999

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maitê Souza Fernandes
Nº da Carteirinha: 9.44.10179
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon



Data de Nascimento: 30/11/2015

Nº da Guia: 10728

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
12/04/2023	14:20:00	Playground (Ex.: parquinho)	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Partes do corpo

Mão Direita, 1º Dedo Mão Direita

Descrição

trauma em 1º QD durante atividade esportiva.

Testemunha da ocorrência

Keila

Telefone

(51) 3349-6600

Quem prestou primeiros socorros

Deison

Data

12/04/2023

Local de atendimento

URGETRAUMA - Pronto socorro
traumatológico LTDA

Endereço

AV. ASSIS BRASIL

Nº

282
7

Bairro

CRISTO REDENTOR

Telefone

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

Observações

o aluno foi atendido pelos monitores, contato com a mãe que vai levar a aluna para a URGETRAUMA.

Ass.:

Luiz Felipe Rodrigues Arantes

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