

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT
2 - N° Guia no Prestador 17066001**

OLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

AT: 2691560
US: KARINY
Idade: null

29/04/2024 07:54

3 - Número da Guia
17066001

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

10 - Nome
MATHEUS DE ANDRADE RODRIGUES

9 - Validade da Carteira
22/04/2024

14 - Nome do Contratado
URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

18 - UF
43

19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
MIGUEL ALVARO PEREA / 18379

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número do Conselho
18379

23 - Indicação Clínica
S934 - Entorse e distensão do tornozelo

22 - Data da Solicitação
29/04/2024

25 - Código Procedimento
10101039

26 - Descrição
CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

27 - Qtd. Solic.
1

28 - Qtd. Aut.
1

30 - Nome do Contratado
URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

31 - Código CNES
2264064

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
1

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

41 - Descrição
CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

42 - Qtd
1

43 - Via
6

44 - Tec.
18379

45 - Red/Acr

46 - Valor Unit. (R\$)
R\$ 65,00

47 - Valor Total (R\$)
R\$ 65,00

51 - Nome do Profissional
MIGUEL ALVARO PEREA

52 - Cons. Prof.
6

53 - Número do Conselho
18379

54 - UF
43

55 - Código CBO
225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série
7 - / /
8 - / /
9 - / /
10 - / /

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

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\$)
R\$ 65,00

66 - Assinatura do Contratado

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura da Autorização

am melhor
provisória

Paciente: 715550 **MATHEUS DE ANDRADE RODRIGUES (I)**

Data Nasc.: 29/10/2006 Idade: 17 RG: 2110789365

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA Matricula: 94411065

Medico: MIGUEL ALVARO Local: TORNOZELO

Fone: 51984190710 51984190710

Usuário: **MATHEUS DE ANDRADE RODRIGUES**
EDUARDO SILVA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

dem melhor
i. provisoria

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

Entorse e distensao do tornozelo

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO
SOCORRO 1

Condu: CONSULTA

Sexo: M
Local: _____
Validade: 22/04/2024
Profissão: ESTUDANTE
CPF: 039.763.240-19

MIGUEL ALVARO GUILHERMO FORERO PEREA
Ortopedista e Traumatologista
CRM: 18379

Assinatura Medico
MIGUEL ALVARO PEREA
Crm: 18379

Assinatura Paciente
Retorno Dia _____
Horário do retorno _____

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Mathews de Andrade Rodrigues

Nº da Carteira: 9.44.11065

Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon

Data de Nascimento: 29/10/2006

Nº da Guia: 17066.001



Data do Retorno	26/04/2024
Horário	09:33:33
Local	Ginásio
Atividade	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
	Pé Esquerdo, Tornozelo Esquerdo

Descrição
O aluno estava na educação física quando no jogo torceu o pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof. Paulo de Educação Física	(51) 3349-6600
Prof. Paulo	(51) 3349-6600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Eliane	22/04/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Urgetrauma - Pronto Socorro Traumatológico Ltda (Não Atende Trauma de Cabeça)	AV. ASSIS BRASIL	282	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Motivo do Retorno
Encaminhamos o retorno do aluno para o urgetrauma para ver como ficou o pé

COLÉGIO ADVENTISTA MARECHAL RONDON
Rua Mail, 255 - V. Ipiranga - CEP 91370-230
Fone/Fax: (51) 3349.0600 - Porto Alegre - RS
Port. SEC 2272/87 - Par. CEE 962/86
CNPJ: 87 115 838/0007-02

Ass.:

Eduardo Marin de Mattos

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: assistencia medica@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
assistencia medica@clinicaadventista.org.br / portoaigre.clinicaadventista.org.br