

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

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



2611672

2 - Nº Guia no Prestador 2611672

23/05/2023

18:01

1 - Registro ANS
9999999

3 - Número da Guia
2611672

4 - Data de Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

7 - Número da Guia Autorizada pelo Operadora

8 - Nome do Beneficiário

9 - Validade da Carteira

10 - Nome
MATHEUS HENRIQUE BRUSCH FLORES

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

13 - Código na Operadora
91149294000173

14 - Nome do Contratado
URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante
LEANDRO EMMEL BECKER

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número do Conselho
29009

18 - UF
43

19 - Código CEO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
LEANDRO EMMEL BECKER / 29009

21 - Caráter do Atendimento

22 - Data de Solicitação
23/05/2023

23 - Indicação Clínica
0 - TCE LEVE COM TRAUMA ORBIAL SEM FRATURA APARENTE, CONTUSÃO OMBRO ESQ E JOELHO ESQ, MÚLTIPLAS ESCORIAÇÕES

24 - Taboa

25 - Código Procedimento

26 - Descrição

27 - Qtd. Selo

28 - Qtd. Aut.

29 - Código na Operadora
91149294000173

30 - Nome do Contratado
URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

31 - Código CNES
2264064

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 - Taboia

40 - Código Procedimento

41 - Descrição

42 - Qtd.

43 - Va

44 - Tec.

45 - Red/Acr

46 - Valor Unit. (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

48 - Selo Prof.

49 - Grau Prof.

50 - Código Operadora

51 - Nome do Profissional

52 - Cons. Prof.

53 - Número do Conselho

54 - UF

55 - Código CEO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Sítio

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Anúncios (R\$)

61 - Total de Materiais (R\$)

62 - Total de DPME (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

69 - Total Geral (R\$)

70 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

71 - Assinatura do Contratado

72 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

73 - Assinatura do Contratado

74 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

75 - Assinatura do Contratado

76 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

77 - Assinatura do Contratado

78 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

79 - Assinatura do Contratado

80 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

81 - Assinatura do Contratado

82 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

83 - Assinatura do Contratado

84 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

85 - Assinatura do Contratado

86 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

87 - Assinatura do Contratado

88 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

89 - Assinatura do Contratado

90 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

91 - Assinatura do Contratado

92 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

93 - Assinatura do Contratado

94 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

95 - Assinatura do Contratado

96 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

97 - Assinatura do Contratado

98 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

99 - Assinatura do Contratado

100 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

101 - Assinatura do Contratado

102 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

103 - Assinatura do Contratado

104 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

105 - Assinatura do Contratado

106 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

107 - Assinatura do Contratado

108 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

109 - Assinatura do Contratado

110 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

111 - Assinatura do Contratado

112 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

113 - Assinatura do Contratado

114 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

115 - Assinatura do Contratado

116 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

117 - Assinatura do Contratado

118 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

119 - Assinatura do Contratado

120 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

121 - Assinatura do Contratado

122 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

123 - Assinatura do Contratado

124 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

125 - Assinatura do Contratado

126 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

127 - Assinatura do Contratado

128 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

129 - Assinatura do Contratado

130 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

131 - Assinatura do Contratado

132 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

133 - Assinatura do Contratado

134 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

135 - Assinatura do Contratado

136 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

137 - Assinatura do Contratado

138 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

139 - Assinatura do Contratado

140 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

141 - Assinatura do Contratado

142 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

143 - Assinatura do Contratado

144 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

145 - Assinatura do Contratado

146 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

147 - Assinatura do Contratado

148 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

149 - Assinatura do Contratado

150 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

151 - Assinatura do Contratado

152 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

153 - Assinatura do Contratado

154 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

155 - Assinatura do Contratado

156 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

157 - Assinatura do Contratado

158 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

159 - Assinatura do Contratado

160 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

161 - Assinatura do Contratado

162 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

163 - Assinatura do Contratado

164 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

165 - Assinatura do Contratado

166 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

167 - Assinatura do Contratado

168 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

169 - Assinatura do Contratado

170 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

171 - Assinatura do Contratado

172 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

173 - Assinatura do Contratado

174 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

175 - Assinatura do Contratado

176 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

177 - Assinatura do Contratado

178 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

179 - Assinatura do Contratado

180 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

181 - Assinatura do Contratado

182 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

183 - Assinatura do Contratado

184 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

185 - Assinatura do Contratado

186 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

187 - Assinatura do Contratado

188 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

189 - Assinatura do Contratado

190 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

191 - Assinatura do Contratado

192 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

193 - Assinatura do Contratado

194 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

195 - Assinatura do Contratado

196 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

197 - Assinatura do Contratado

198 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

199 - Assinatura do Contratado

200 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

201 - Assinatura do Contratado

202 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

203 - Assinatura do Contratado

204 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

205 - Assinatura do Contratado

206 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

207 - Assinatura do Contratado

208 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

209 - Assinatura do Contratado

210 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

211 - Assinatura do Contratado

212 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

213 - Assinatura do Contratado

214 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

215 - Assinatura do Contratado

216 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

217 - Assinatura do Contratado

218 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

219 - Assinatura do Contratado

220 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

221 - Assinatura do Contratado

222 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

223 - Assinatura do Contratado

224 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

225 - Assinatura do Contratado

226 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

227 - Assinatura do Contratado

228 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

229 - Assinatura do Contratado

230 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

231 - Assinatura do Contratado

232 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

233 - Assinatura do Contratado

234 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

235 - Assinatura do Contratado

236 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

237 - Assinatura do Contratado

238 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

239 - Assinatura do Contratado

240 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

241 - Assinatura do Contratado

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO



Data Atendimento: 23/05/2023 / 18:01

Registro ID: 701830

Tipo Atendimento
AGENDA



2611672

2611672

Paciente: 701830 MATHEUS HENRIQUE BRUSCH FLORES ()

Sexo: M

Data Nasc.: 11/02/2014 Idade: 9 anos, RG:

CPF: 602.082.230-37

Local:

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 9533484

Validade: 23/05/2023

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local:

Profissão:

Fone: . 51 993263239

Paciente:

MATHEUS HENRIQUE BRUSCH FLORES

Usuario:

ANELISE SILVA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

TCE PERIORBITAL ESQ, TRAUMA OMBRO ESQ E JOELHO ESQ

Exames Radiológico

40803074 - ARTIC. ESCAPULO UMERAL (OMBRO) Qtde: 1

40801012 - RAO X CRANIO - 2 INCIDENCIAS Qtde: 1

40801012 - RAO X CRANIO HIRTZ Qtde: 1

40804062 - RAO X JOELHO COM PATELA Esquerdo Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

TCE LEVE COM TRAUMA ORBIAL SEM FRATURA APARENTE, CONTUSÃO OMBRO ESQ E JOELHO ESQ, MÚLTIPLAS ESCORIAÇÕES

Procedimentos

11 - PART- CONSULTA PARTICULAR 1

Conduta:

CONSULTA

Dr. Leandro Samuel Becker
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 99999

Assinatura Paciente

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

Assinatura Medico
SEM MEDICO DEFINIDO
Crm: 99999

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Matheus Henrique Brusch Flores
Nº da Carteira: 9,53,3484
Instituição: Escola Adventista de Sarandi



Data de Nascimento: 11/02/2014

Nº da Guia: 11466

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/05/2023	16:33:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Olho Esquerdo, Rosto, Ombro Esquerdo, Joelho Esquerdo

Descrição

Aluno estava correndo e tropeçou no calcanhar de outro aluno, caindo e batendo o rosto no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Pedro Henrique Api Plada Peres	(51) 3092-1414
Luis Henrique Pereira da Silva	(51) 3092-1414

Quem prestou primeiros socorros	Data
Luis Henrique Pereira da Silva	23/05/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
URGETRAUMA - Pronto socorro traumatológico LTDA	AV. ASSIS BRASIL	2827	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Observações

O aluno foi atendido pelo monitor e foi entrado em contato com os pais.

Ass.: _____

Olga Liliane Magalhães Dos Reis

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