

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

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

2 - Nº Guia no Prestador 2654681



2654681

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia
999999 2654681 28/11/2023 11:05

4 - Data da Autorização 5 - Senha

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 9 - Validade da Carteira
8742450 28/11/2023

Dados do Solicitante

10 - Nome 11 - Cartão Nacional de Saúde
MATHEUS SANTOS DE AFONSO 12 - Atendimento
Idade: null N

13 - Código na Operadora 14 - Nome do Contratado
91149294000173 URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 16 - Conselho Profissional 17 - Número do Conselho
21 - Caráter do Atendimento 22 - Data da Solicitação 23 - Indicação Clínica 23348 43 225270 20 - Assinatura do Profissional Solicitante
2 MAURO AZEREDO

24 - Tabela

25 - Código Procedimento 26 - Descrição
22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEMR ETORNO
22 30711037 MEMBRO SUPERIOR
22 40803120 MAO OU QUIRODACTILO

27 - Qtd. Solic.

28 - Qtd. Aut.

29 - Código na Operadora

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

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Tabela

40 - Código Procedimento

41 - Descrição

42 - Qtd.

43 - Via

44 - Tec.

45 - Red/Acr

46 - Valor Unit. (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

48 - Seq. Ref.

49 - Grau Part.

50 - Código Operadora

51 - Nome do Profissional

52 - Cons. Prof.

53 - Número do Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 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\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

69 - Assinatura do Profissional Solicitante

70 - Assinatura do Profissional Solicitante

71 - Assinatura do Profissional Solicitante



Data Atendimento: 28/11/2023 / 11:05

Registro ID: 599980

Tipo Atendimento
URGENCIA

SUSANA GLOMBOWSKI



2654681

2654681

Paciente: 599980 MATHEUS SANTOS DE AFONSO ()
Data Nasc.: 08/02/2012 Idade: 11 RG: 1136498233
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA Matricula: 8742450
Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local:
Fone: 95871987 51 995871987

Sexo: M
Local:
Validade: 28/11/2023
Profissão: *

Paciente:
MATHEUS SANTOS DE AFONSO

Usuario:
EMANUELLY PEREIRA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

trauma mão D

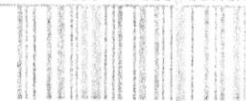
Data Atendimento: 28/11/2023 / 11:05

Registro ID: 599980

Tipo Atendimento

URGENCIA

SUSANA GLOMBOWSKI



2654681

2654681

Exames Radiológico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO Qtde: 1
Dor no Polegar

SAÚDE E MOVIMENTO

Paciente: 599980 MATHEUS SANTOS DE AFONSO ()
Data Nasc.: 08/02/2012 Idade: 11 RG: 1136498233
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA Matricula: 8742450
Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local:
Fone: 95871987 51 995871987

Sexo: M
Local:
Validade: 28/11/2023
Profissão: *

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO 1
SOCORRO SEMR ETORNO
30711037 - MEMBRO SUPERIOR 1

Conduta:

CONSULTA

Data Atendimento: 28/11/2023 / 11:05

Registro ID: 599980

Tipo Atendimento

URGENCIA

SUSANA GLOMBOWSKI



2654681

2654681

Paciente: 599980 MATHEUS SANTOS DE AFONSO ()
Data Nasc.: 08/02/2012 Idade: 11 RG: 1136498233
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA Matricula: 8742450
Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local:
Fone: 95871987 51 995871987

Sexo: M
Local:
Validade: 28/11/2023
Profissão: *

Mauro Xerode
Ortopedia - Traumatologia
CRM 32348

Assinatura Medico
SEM MEDICO DEFINIDO

Crm: 99999

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Matheus Santos de Afonso

Nº da Carteira: 8.74.2450

Instituição: Escola Adventista de Santa Cecília

Data de Nascimento: 08/02/2012

Nº da Guia: 14864



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/11/2023	10:09:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	1º Dedo Mão Direita

Descrição

O aluno se chocou com o colega durante a atividade e torceu o dedo.

Testemunha da ocorrência

Lucas Mendes

Telefone

(51) 3493-1967

Quem prestou primeiros socorros

Cristiano Nogueira

Data

28/11/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Urgetrauma - Pronto Socorro Traumatológico Ltda (Não Atende Trauma de Cabeça)	AV. ASSIS BRASIL	282 7	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Observações

O aluno foi atendido pelo coordenador de disciplina e encaminhado para a unidade de referência. os responsáveis foram informados por telefone.

Ass.:

Tânise Signorini

Tânise De Souza Signorini

ESCOLA ADVENTISTA DE SANTA CECÍLIA
Educ. Infantil e Ens. Fundamental

Av. Plácido Mottin, 1606 - Santa Cecília - Viamão/RS
CEP: 94475-500 - Fone: (51) 3493.1967 / 8106.8613

28º D.E Gravataí - CNPJ: 87.115.838/0043-68

Port. SEc657/65 e Parecer CEED 1012/84

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