

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

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



2648104

2 - Nº Guia no Prestador 14024001

1 - Registro ANS 999999 3 - Número da Guia 14024001

4 - Data da Autorização 5 - Senha

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 8743224

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 91149294000173

15 - Nome do Profissional Solicitante MARCELO KEMEL ZAGO

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento 22 - Data da Solicitação 31/10/2023

24 - Tabela 25 - Código Procedimento 26 - Descrição

22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEMR ETORNO

22 40803120 MAO OU QUIRODACTILO

3 -

4 -

5 -

6 -

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 91149294000173

30 - Nome do Contratado URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 2

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 39 - Tabela 40 - Código Procedimento

31/10/2023 15:13 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEM

31/10/2023 15:16 22 40803120 MAO OU QUIRODACTILO

41 - Descrição

42 - Qtd 43 - Via 44 - Tec 45 - Red/Acr 46 - Valor Unit. (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

1 1 R\$ 65,00 R\$ 65,00

1 R\$ 40,07 R\$ 40,07

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq Ref 49 - Grau Part 50 - Código Operadora 51 - Nome do Profissional

9104789/091 MARCELO KEMEL ZAGO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 -

58 - Observação / Justificativa

rx: em consolidação

o: edema leve, sem dor local, adm levemente restrita

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\$ 105,07

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

AT: 2648104
US: KARINY
Idade: null

12 - Atendimento a RN N

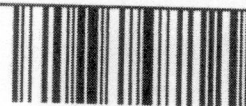
31 - Código CNES 2264064

Data Atendimento: 31/10/2023 / 15:13

Registro ID: 706838

Tipo Atendimento

URGENCIA



2648104

2648104

Paciente: 706838 NATHALIA PEREIRA NEITZKE ()

Data Nasc.: 25/07/2008 Idade: 15 RG: 6133235165

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA Matricula: 8743224

Medico: MARCELO KEMEL ZAGO Local:

Fone: 00 51997246575

CPF: 045.972.430-46

Sexo: F

Local:

Validade: 31/10/2023

Profissão:

Paciente:
NATHALIA PEREIRA NEITZKE

Usuario:
ELISSON CORREA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

rx: em consolidação

o: edema leve, sem dor local, adm levemente restrita

Exames Radiológico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO
Direito 3o qdd ap + p

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

Fratura de outros dedos

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO
SOCORRO SEMR ETORNO

1

Conduta:

CONSULTA
mantenho sem tala
exercicios diarios
retorno se dor

Assinatura Paciente

Horário do retorno 00:00

Retorno Dia

Marcelo Kemel Zago
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RS 38372

Assinatura Medico
MARCELO KEMEL ZAGO
Crm: 38372

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Nathália Pereira Neitzke
Nº da Carteira: 8.74.3224
Instituição: Escola Adventista de Santa Cecília



Data de Nascimento: 25/07/2008

Nº da Guia: 14024.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
30/10/2023	17:07:50	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	3º Dedo Mão Esquerda

Descrição
A aluna estava na aula de Educação física e a bola bateu no dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Roberto Anjos	(51) 3493-1967

Quem prestou primeiros socorros	Data
Roberto Anjos	17/10/2023

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

Motivo do Retorno
Aluna encaminhada para reavaliação médica.

Ass.:

Tânise Signorini

Tânise De Souza Signorini

ESCOLA ADVENTISTA DE SANTA CECÍLIA
Educação Infantil e Ensino Fundamental
Av. Plácido Mottin, 288 - Santa Cecília - Viçosa/RS
CEP: 94475-500 - Fone: (51) 3493.1967 / 8106.8613
28ª D.E Gravataí - CNPJ: 87.115.838/0043-68
Port. SEC 657/65 e Parecer CEED 1012/04

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