

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

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

2 - N° Guia no Prestador 2614127



2614127

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 2614127	02/06/2023	18:09	AT: 2614127 US: KARINY Idade: null
4 - Data da Autorização	5 - Setor	6 - Data de Validade da Setor	7 - Número da Guia Autorizado pela Operadora	12 - Atendimento a RIN N

Dados do Beneficiário		9 - Validade da Carteira 02/06/2023	10 - Nome PEDRO HENRIQUE ROSA CRUZ
8 - Número da Carteira 94410909			

Dados da Solicitação		14 - Nome do Contratado URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA
13 - Código na Operadora 91149294000173		

15 - Nome do Profissional Solicitante THIAGO FARIAS BUES		16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 31309	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante THIAGO FARIAS BUES / 31309
---	--	----------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		23 - Indicação Clínica S934 - Entorse e distensão do tornozelo
21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 02/06/2023	

24 - Tabula	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Data Solic.	28 - Cód. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEMR ETORNO	1	1
22	30729165	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES DO ANTEPÉ - REDUÇÃO INCRUENTA	1	1
22	40804097	PE OU PODODACTILO	1	1
4 -				
5 -				
6 -				

Dados do Contratado Executante		30 - Nome do Contratado URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	31 - Código CNES 2264064
29 - Código na Operadora 91149294000173			

Dados do Atendimento		32 - Tipo de Atendimento 2	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
33 - Indicação da Academia (acidente ou doença relacionada)				

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados					42 - Qtd	43 - V. U. Ld. Tdc	45 - Paciatr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Fim	39 - Tempo a	40 - Código Procedimento	41 - Descrição				
02/06/2023	18:09		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEM	1		R\$ 65,00	R\$ 65,00
02/06/2023	18:26		22	30729165	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES DO ANTE	1		R\$ 62,15	R\$ 62,15
02/06/2023	18:12		22	40804097	PE OU PODODACTILO	1		R\$ 41,63	R\$ 41,63

Identificação do(a) Profissional(a) Executante(a)		51 - Nome do Profissional THIAGO FARIAS BUES	52 - Cód. Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 31309	54 - UF 43	55 - Código CBO 225270
48 - Sen. Ref. 49 - Grau Prof. 9889277087						

16 - Data de Realização de Procedimentos em Setor 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		60 - Total de Vencimentos (R\$)	61 - Total de Custos Médicos (R\$)	62 - Total Geral (R\$)
1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -

58 - Observação / Assinatura		59 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	63 - Assinatura do Contratado
SEGUIMENTO			

56 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 168,78	64 - Total de Taxas e Autuações (R\$) R\$ 25,00	65 - Total de Materiais (R\$) R\$ 60,23	66 - Total de DTHs (R\$)	67 - Total de Custos Médicos (R\$)	68 - Total Geral (R\$) R\$ 254,01
06 - Assinatura do Responsável pela Autorização					

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO

Data Atendimento: 02/06/2023 / 18:09

Registro ID: 701327

Tipo Atendimento

URGENCIA



2614127

2614127

Paciente: 701327 PEDRO HENRIQUE ROSA CRUZ ()

Data Nasc.: 13/04/2014 Idade: 9 anos, RG:

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 11707

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local:

Fone: 51 994387202

Sexo: M

CPF: 417.134.000-49

Local:

Validade: 02/06/2023

Profissão:

Paciente:
PEDRO HENRIQUE ROSA CRUZ

Usuario:
CELIO BITTENCOURT

HDA - História da doença atual / Exame físico:
SEGUIMENTO

Exames Radiológico

40804097 - PE OU PODODACTILO
Esquerdo:

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

Entorse e distensao do tornozelo

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO 1
SOCORRO SEMR ETORNO
30729165 - FRATURAS E/OU LUXAÇÕES DO 1
ANTEPE - REDUÇÃO INCRUENTA

Conduta:

CONSULTA

Acemia Rosa
Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Dr. Thiago Farias Bujes
Ortopedista e Traumatologista
CREMERS 31309 / TEOT 12286

Assinatura Medico
SEM MEDICO DEFINIDO

Crm: 99999

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pedro Henrique Rosa Cruz
Nº da Carteirinha: 9.44.10909
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon



Data de Nascimento: 13/04/2014

Nº da Guia: 11707

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/06/2023	17:32:00	Escada	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição

O aluno estava subindo as escadas quando caiu torcendo o pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Camila	(51) 3349-6600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Camila	02/06/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
URGETRAUMA - Pronto socorro traumatológico LTDA	AV. ASSIS BRASIL	282 7	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Observações

Foi encaminhado para melhor ser atendido.

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 962/8f
CNPJ: 87 115 838/0007-02

Ass.:

Camila Rosa

Luiz Felipe Rodrigues Arantes

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