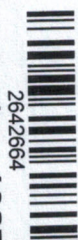


COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT
2 - N° Guia no Prestador 13874



2642664

AT: 2642664
US: KARINY
Idade: null

1 - Registro ANS 9999999		3 - Número da Guia 13874		09/10/2023		13:24																			
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora																			
Dados do Beneficiário				8 - Número da Carteira 94411269				9 - Validade da Carteira 09/10/2023		10 - Nome RAFAELLA PARIZOTTO		11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N											
Dados do Solicitante				13 - Código na Operadora 91149294000173		14 - Nome do Contratado URGEMTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA																			
15 - Nome do Profissional Solicitante MARCELO KEMEL ZAGO				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 38372		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante MARCELO KEMEL ZAGO / 38372													
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados																									
21 - Caráter do Atendimento		22 - Data da Solicitação 09/10/2023		23 - Indicação Clínica S934 - Entorse e distensão do tornozelo																					
24 - Tabela		25 - Código Procedimento		26 - Descrição		27 - Qtd. Solic.								28 - Qtd. Aut.											
22		10101039		CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEMR ETORNO		1								1											
22		30711010		IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO		1								1											
22		30728134		LESOES LIGAMENTARES AGUDAS AO NIVEL DO TORNOZELO - TRATAMENTO INCRUENTO S6 Honorário		1								1											
22		40804097		PE OU PODODACTILO		1								1											
5 -																									
6 -																									
Dados do Contratado Executante																									
29 - Código na Operadora 91149294000173		30 - Nome do Contratado URGEMTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA												31 - Código CNES 2264064											
Dados do Atendimento																									
32 - Tipo de Atendimento 05		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 2		34 - Tipo de Consulta 1		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\$)			
09/10/2023		13:24				22		10101039		CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEM		1								R\$ 65,00		R\$ 65,00			
09/10/2023		14:31				22		30711010		IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ		1								R\$ 11,55		R\$ 11,55			
09/10/2023		14:31				22		30728134		LESOES LIGAMENTARES AGUDAS AO		1								R\$ 101,20		R\$ 101,20			
09/10/2023		13:55				22		40804097		PE OU PODODACTILO		1								R\$ 41,63		R\$ 41,63			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)																									
48 - Seq. Ref.		49 - Grau Part.		50 - Código Operadora 91047897091		51 - Nome do Profissional MARCELO KEMEL ZAGO		52 - Cons. Prof.		53 - Número do Conselho 38372		54 - UF		55 - Código CBO 0											
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável																									
1 -		/		/		3 -		/		/		5 -		/		/		7 -		/		/			
2 -		/		/		4 -		/		/		6 -		/		/		8 -		/		/			
58 - Observação / Justificativa entorse pé direito o: edema base 5o mnt																									
R\$: SP Prestador 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\$ 219,38																R\$ 64,94								R\$ 284,32	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização														67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável										68 - Assinatura do Contratado	

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO



Data Atendimento: 09/10/2023 / 13:24

Registro ID: 433525

Tipo Atendimento
URGENCIA



2642664

2642664

Paciente: 433525 **RAFAELLA PARIZOTTO ()**

Sexo: F

Data Nasc.: 02/01/2008 Idade: 15 RG: 1063596215

CPF: 601.672.670-27

Local:

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA Matricula: 13874

Validade: 09/10/2023

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local: PE

Profissão:

Fone: 51999013329

Usuario:

CELIO BITTENCOURT

Paciente:
RAFAELLA PARIZOTTO

HDA - História da doença atual / Exame físico:

entorse pé direito
o: edema base 5o mtt
rx: sp
i: entorse pé

Exames Radiológico

40804097 - PE OU PODODACTILO
Direito

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

Entorse e distensao do tornozelo

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO	1
SOCORRO SEMR ETORNO	
30711010 - IMOBILIZACAO NAO GESSADA	1
QUALQUER SEGMENTO	
30728134 - LESOES LIGAMENTARES	1
AGUDAS AO NIVEL DO TORNOZELO -	
TRATAMENTO INCRUENTO Só Honorário	

Conduta:

CONSULTA
imobilização nao gessada
aine + gelo + repouso + elevação do membro
rmn joelho esq a pedido (lesão cicatricial tendão patelar,
dolorosa a palpação)

Dr. Marcelo Kemel Zago
Ortopedista/Traumatologista
CRM/RS 38372
RQE 30969/TEOT 15152

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
SEM MEDICO DEFINIDO

Crn: 99999

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Rafaella Parizotto

Nº da Carteirinha: 9.44.11269

Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon



Data de Nascimento: 02/01/2008

Nº da Guia: 13874

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
09/10/2023	12:19:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

Descrição
Aluna durante a aula torceu o pé causando inchaço e dor

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

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
Colocamos atadura e encaminhamos ao atendimento

Ass.:

Luiz Felipe Rodrigues Arantes

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 962/86
CNPJ: 87 115 838/0007-02

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