

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR  
DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

502327 - 2461620 - CELIO

COLETA ADVENTISTA

1 - Registro ANS 3-Número da Guia Principal 6 - Data Validade da Sanha 7-Número da Guia Attribuido pela Operadora 11-Nome 12-Atendimento a RN

4 - Data da Autorização 5-Senha 8-Número da Carteira 9-Validade da Carteira 08/09/2023 11-Nome VITOR TIZOTTI MENGARDA (A) 11-Cartão Nacional de Saúde 12-Atendimento a RN N

Dados do Beneficiário 9-Validade da Carteira 08/09/2023 11-Nome VITOR TIZOTTI MENGARDA (A) 11-Cartão Nacional de Saúde 12-Atendimento a RN N

Dados do Solicitante 13-Código na Operadora 14-Nome do Contratado 15-Nome do Profissional Solicitante VICTOR DE OLIVEIRA RANGEL 16-Conselho Profissional 6 17-Número no Conselho 30720 18-UF 43 19-Código CBO 226270 20-Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação/Procedimentos e Exames Solicitados 21-Caráter do Atendimento 22-Data da Solicitação 08/09/2022 23-Indicação Clínica 24-Tabela 25-Código do Procedimento ou Item Assistencial 26-Descrição 27-Qtde-Solic. 28-Qtde-Aut.

24-Tabela 25-Código do Procedimento ou Item Assistencial 26-Descrição 27-Qtde-Solic. 28-Qtde-Aut.

1- 2- 3- 4- 5- 29-Código na Operadora 30-Nome do Contratado 31-Código CNES 2264064

Dados do Contratado Executante 29-Código na Operadora 30-Nome do Contratado 31-Código CNES 2264064

Dados do Atendimento 32-Tipo de Atendimento 33-Indicação de Acidente (acidente ou doença) 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 do Procedimento 41-Descrição 42-Qtde. 43-Via 44-Tec. 45-Fator Red./Acresc. 46-Valor Unitário (R\$) 47-Valor Total (R\$)

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) 48-Seq.Ref 49-Grau Part 50-Código na Operadora/CPF 51-Nome do Profissional 52-Conselho Profissional 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 de Beneficiário ou Responsável 68 - Assinatura do Contratado

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** Vítor Tizotti Mengarda  
**Nº da Carteira:** 9.44.8676  
**Instituição:** Colégio Adventista Marechal Rondon

**Data de Nascimento:** 05/08/2009

**Nº da Guia:** 7502.002



| Data do Retorno | Horário  | Local | Atividade |
|-----------------|----------|-------|-----------|
| 02/09/2022      | 13:26:24 | Pátio | Chegada   |

| O que aconteceu      | Partes do corpo |
|----------------------|-----------------|
| Queda de mesmo nível | Braço Direito   |

## Descrição

Aluno estava caminhando e tropeçou na mochila, bateu o braço no qual sente dor.

| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Camila                   | (51) 3349-6600 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Camila                          | 25/08/2022 |

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

## Motivo do Retorno

Médico solicitou retorno

Ass.:

*Gerson Moreira dos Santos*

Gerson Moreira dos Santos

COLÉGIO ADVENTISTA MARECHAL RONDON  
Rua Mali, 255 - V. Ipiranga - CEP 91370-230  
Fone/Fax : (51) 3349.6600 - Porto Alegre - RS  
Port. SEC 2272/07 - Par. CFE 962/86  
CNPJ: 87.115.838/0001-2

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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)

Escola Adventista  
TR10922-26-URGETRAUMA - Pronto Socorro Traumatologico Ltda

Nome: VITOR TIZOTTI MENGARDA

Guia: 26

Matricula: 9448676

Data: 08/09/2022

| Descricao do Procedimento | Servicos Profissionais | codigo   | valor |
|---------------------------|------------------------|----------|-------|
| CONSULTA                  |                        | 10101039 | 65.00 |

Sub-Total.... 65.00

| Recursos Complementares    | Terapeuticos e Diagnosticos | Descricao | codigo      | valor |
|----------------------------|-----------------------------|-----------|-------------|-------|
| Punho:A.P.- Lat. -obliquas |                             |           | 40.80.311-2 | 37.74 |
| filme 0.1728 m2            |                             |           | 40.80.311-2 | 4.67  |

Sub-Total.... 42.41

Total..... 107.41

CENTO E SETE REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS