PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS nº. 369493, Série: U, emitido em 18/10/2019, conversão em 18/10/2019

Número da Nota: 368127

Data e Hora de Emissão: 18/10/2019 00:00:00

Código de Verificação: HQTYQ20P

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO
CPF / CNPJ: 76.591.569/0001-30 **Inscrição Municipal:** 04 03 0035943-2
Endereço: IGUAÇÚ, 001472 - BAIRRO: ÁGUA VERDE - CEP: 80240030 **Tel.:** 41 - 33101010
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** carlos.fonseca@hpp.org.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INST ADVENTISTA SUL BRAS DE SAUDE
CPF / CNPJ: 15.116.763/0004-12 **IMU:** 0655696-3 **Outro Doc.:**
Endereço: JULIA DA COSTA, 1447 - BAIRRO: BIGORRILHO - CEP: 80730070
Município: Curitiba **UF:** PR **Email:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de Servico Hospitalar.

Valor Líquido da Nota Fiscal = R$ 1.501,93

VALOR TOTAL DA NOTA - R$1.501,93

Código da Atividade

Q.86.1.0-1/01-00 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	1.501,93	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
Os serviços referentes a esta NFS-e são Imunes do ISS.

21 OUT. 2019

Agrupamento: **2 - CONTAS AMBULATORIAIS - P. SOCORRO** Tipo de Agrupamento: **CONTA AMBULATORIAI**

Remessa: **132510** Competência: **10/2019** Entrega: **18/10/2019**

Convênio: **59 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA**

Nota Fiscal

Período

Inicio	Termino	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento		Nr. Carteira	Valor
23/09/2019	23/09/2019	2945096000		1566810	2945096	BEATRIS VITORIA RIBEIRO DO	3302226	298,32
11/10/2019	11/10/2019	2965756000		1577787	2965756	CAMILE CELESTINO MELO	1965	26,31
24/09/2019	24/09/2019	2946938000		1567788	2946938	NICOLAS GABRIEL DE MOURA	2336512	1.177,30

Total : 3 1.501,93

Total Geral : 3 1.501,93

HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE
MV2000 - Sistema de Faturamento de Contas de Convênio
Fatura Individual

Emitido por : EDUARDA.PER
Em : 30/09/2019 17:14

Atendimento: 2945096 - BEATRIS VITORIA RIBEIRO DOS SANTOS Lote: 1566810 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente..: BEATRIS VITORIA RIBEIRO DOS SANTOS
Convenio..: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: EMPRESARIAL
Sub Plano.:
Medico/CRM: LUCIO RICIERI PEROTTI / 27706
Guia.....: 2945096000 Validade.:
Carteira..: 3302226 Validade.: 30/12/2019 Titular...: BEATRIS VITORIA RIBEIRO DOS SANTOS
: RUA ANTONIO COSTA

Procedimento: 10101039 Em pronto socorro

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					
EMERGENCIA CONVENIOS	102,88				102,88
MATERIAIS BRASINDICE					
EMERGENCIA CONVENIOS	195,44				195,44

Total da Conta: 298,32
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados: 454,82

TAXAS DE USO DE SALA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento		Unid./Ativ.	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
60023384	TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	UN	1	102,8800	102,88

Total do Setor: 102,88
Total de TAXAS DE USO DE SALA: 102,88

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento		Unid./Ativ.	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
70034664	ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1,8MT 12UNID 156.836	UN	5	9,0292	45,14
70034362	ATADURA CREPE 10CMX1,8M 165.869	UN	6	8,2103	49,26
0000045567	ATADURA GESSADA 10CM X 3 M	ROLO	5	18,3195	91,59
0000068402	MALHA TUBULAR 10 CM	CM	100	0,0945	9,45

Total do Setor: 195,44
Total de MATERIAIS BRASINDICE: 195,44

Total da Conta: 298,32

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF	Unid./Ativ.	HE	Qtde	Vl Unitario	Vl Total

Atendimento: 2945096 - BEATRIS VITORIA RIBEIRO DOS SANTOS Lote: 1566810 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF				Unid./Ativ.	HE	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
23/09/2019	10101039	Consulta em pronto socorro			UND	N	1	100,0000	100,00
	LUCIO RICIERI PEROTTI		27706	03338300913	59	CLINICO			

Total do Setor: 100,00

Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA: 100,00

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF				Unid./Ativ.	HE	%Proc.	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
23/09/2019	30727103	Fratura de osso da perna - tratamento conservador			ATO	N	100,00%	1	56,5000	56,50
	LUCIO RICIERI PEROTTI		27706	03338300913	59	CLINICO				

Total do Setor: 56,50

Total de ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: 56,50

Total Credenciados: 156,50

Total da Conta (-) Desconto + Credenciados: 454,82

CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA

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

2 - Nº Guia no Prestador **2945096000000**

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal
000000	

4 - Data de Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
23/09/2019	2945096000		2945096000

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
3302226	30/12/2019	BEATRIS VITORIA RIBEIRO DOS SANTOS	707402096631775	N

Dados do Solicitante

13 - Código da Operadora	14 - Nome do Contratado
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
LUCIO RICIERI PEROTTI	6	27706	41	225270	

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	23/09/2019	

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

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
04	2	1	

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36-Data	37-Hr.Inicial	38-Hr.Final	39-Tabela	40-Procedimento	41-Descrição	42-Qtde.	43-Via	44-Téc.	45-Fator R/Acr	46-Valor Unitário	47-Valor Total

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

48-Sq.Ref.	49-Gr.Part	50-Cód na operadora/CPF	51-Nome do Profissional	52-Conselho Prof	53-Número no Conselho	54-UF	55-Código CBO

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

1 - __/__/__ _____ 3 - __/__/__ _____ 5 - __/__/__ _____ 7 - __/__/__ _____ 9 - __/__/__ _____

2 - __/__/__ _____ 4 - __/__/__ _____ 6 - __/__/__ _____ 8 - __/__/__ _____ 10 - __/__/__ _____

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$)
0.00	102.88	195.44	0.00	0.00	0.00	298.32

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado

CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	2945096000

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora	4 - Nome do Contratado	5 - Código CNES
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15563

Despesas Realizadas

	6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red.. / Acresc.	15-Valor Unitário - R$	16-Valor Total - R$
1 -	03	23/09/2019	12:36:05	12:36:05	19	70034362	6	036	1.00	8.21	49.26
20 - Descrição: ATADURA CREPE 10CMX1,8M 165.869											
2 -	03	23/09/2019	12:36:05	12:36:05	00	0000045567	5	045	1.00	18.31	91.59
20 - Descrição: ATADURA GESSADA 10CM X 3 M											
3 -	03	23/09/2019	12:36:05	12:36:05	19	70034664	5	036	1.00	9.02	45.14
20 - Descrição: ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1,8MT 12UNID 156.836											
4 -	03	23/09/2019	12:36:05	12:36:05	00	0000068402	100	038	1.00	0.09	9.45
20 - Descrição: MALHA TUBULAR 10 CM											
5 -	07	23/09/2019	12:36:05	12:36:05	18	60023384	1	036	1.00	102.88	102.88
20 - Descrição: TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL											

17- Registro ANVISA do Material	18-Referência do material no fabricante	19-Nº Autorização de Funcionamento

21 - Total de Gases Medicinais (R$)	22 - Total de Medicamentos (R$)	23 - Total de Materiais (R$)	24 - Total de OPME (R$)	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R$)	26 - Total de Diárias (R$)	27 - Total Geral (R$)
0.00	0.00	195.44	0.00	102.88	0.00	298.32

Impresso por: EDUARDA PEREIRA Data/Hora: 30/09/2019 17:14:47 Conta/Lote: 1566810 Atendimento: 2945096 Convênio CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Sistema Adventista de Saúde

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

2 - Nº Guia no Prestador **2945096000000**

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal
000000	

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
23/09/2019	CLIENTE:ATIVO		18161

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
3302226	30/12/2019	BEATRIS VITORIA RIBEIRO DOS SANTO	707402096631775	N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
LUCIO RICIERI PEROTTI	6	27706	41	225270	Lucio Ricieri Perotti Ortopedia CRM 27706

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caráter Atendim.	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	23/09/2019	

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - Qt.Solic.	28 - Qt.Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
04	2	1	

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36-Data	37-Hora Inicial	38-Hora Final	39-Tabela	40-Procedimento	41-Descrição	42 - Qtde	43-Via	44-Tec	45- Fator Red./Acresc	46-Valor Unitário (R$)	47-Valor Total (R$)
				30727103	Fratura de Perna						

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 no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO

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

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

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R$)	61 - Total Materiais (R$)	62 - Total de OPME (R$)	63 - Total de Medicamentos (R$)	64 - Total de Gases Medicinais (R$)	65 - Total Geral (R$)
0.00	39.76	0.00	0.00	0.00	0.00	39.76

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
		Lucio Ricieri Perotti Ortopedia CRM 27706

ACESSOPRD Data/Hora: 23/09/2019 14:16:05 Conta/Lote: 1566810 Atendimento: 2945096 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

1566810

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Beatris Vitoria Ribeiro dos Santos
Nº da Carteirinha: 3.30.2226
Instituição: Escola Adventista Vista Alegre - EIEF

Data de Nascimento: 23/06/2006 | **Nº da Guia:** 1402

AMA ADVENTIST MEDICAL ASSISTANCE SYSTEM

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/09/2019	11:14:00	Quadra	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torceu o pé com a bola.	Pé Direito

Descrição
Estava brincando com a bola quando torceu o pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Eliza de Oliveira Dos Sants de Assunção	(41) 3028-5400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Eliza de Oliveira Dos Sants de Assunção	23/09/2019

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Princípe	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações
Estava brincando com a bola quando torceu o pé.

Ass.: _____

Hetiele Vieira Barretos

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Atendimento: 2965756 - CAMILE CELESTINO MELO Lote: 1577787 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente..: CAMILE CELESTINO MELO
Convenio..: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: EMPRESARIAL
Sub Plano.:
Medico/CRM: JOAO PAULO DA SILVA SANTOS / 34162
Guia.....: 2965756000 Validade.:
Carteira..: 1965 Validade.: 31/12/2019 Titular...: CAMILE CELESTINO MELO
: RUA COMANDANTE DIDIO COSTA - ATE 2201/2202

Procedimento: 10101039 Em pronto socorro

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE ENFERMAGEM					
EMERGENCIA CONVENIOS	16,78				**16,78**
					16,78
MEDICAMENTOS					
EMERGENCIA CONVENIOS	3,07				**3,07**
					3,07
MATERIAIS BRASINDICE					
EMERGENCIA CONVENIOS	6,46				**6,46**
					6,46

Total da Conta: **26,31**

Total da Conta (-) Desconto + Credenciados: **126,31**

TAXAS DE ENFERMAGEM

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento		Unid./Ativ.	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
60033746	TAXA DE SALA APLICACAO DE INJECAO IM OU IV	UN	1	16,7800	16,78

Total do Setor: 16,78

Total de TAXAS DE ENFERMAGEM: 16,78

MEDICAMENTOS

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento		Unid./Ativ.	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
90196031	NOVALGINA	AMP	1	3,0780	3,07

Total do Setor: 3,07

Total de MEDICAMENTOS: 3,07

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento		Unid./Ativ.	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
70014280	AGULHA HIPODERMICA 25X7 PRECISIONGLIDE 300327	UNIDADE	1	1,8370	1,83
70014370	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12 - BD	UN	1	1,8370	1,83
70705313	SERINGA SEM AG.05ML LUER-LOK 990175	UN	1	2,8080	2,80

Total do Setor: 6,46

Total de MATERIAIS BRASINDICE: 6,46

Atendimento: 2965756 - CAMILE CELESTINO MELO Lote: 1577787 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Total da Conta: 26,31

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF				Unid./Ativ.	HE	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
11/10/2019	10101039	Consulta em pronto socorro			UND	N	1	100,0000	100,00
	JOAO PAULO DA SILVA SANTOS		34162	01021100935	59	CLINICO			

Total do Setor: 100,00

Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA: 100,00

Total Credenciados: 100,00

Total da Conta (-) Desconto + Credenciados: 126,31

CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Sistema Adventista de Saúde

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

2 - Nº Guia no Prestador **2965756000000**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal
000000	

4 - Data de Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
11/10/2019	2965756000		2965756000

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
1965	31/12/2019	CAMILE CELESTINO MELO		N

Dados do Solicitante

13 - Código da Operadora	14 - Nome do Contratado
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
JOAO PAULO DA SILVA SANTOS	6	34162	41	225124	

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	11/10/2019	

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

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
04	2	1	

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36-Data	37-Hr.Inicial	38-Hr.Final	39-Tabela	40-Procedimento	41-Descrição	42-Qtde.	43-Via	44-Téc.	45-Fator R/Acr	46-Valor Unitário	47-Valor Total

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

48-Sq.Ref.	49-Gr.Part	50-Cód na operadora/CPF	51-Nome do Profissional	52-Conselho Prof	53-Número no Conselho	54-UF	55-Código CBO

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

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$)
0.00	16.78	6.46	0.00	3.07	0.00	26.31

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado

CLÍNICA ADVENTISTA
DE CURITIBA
Sistema Adventista de Saúde

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	2965756000

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora	4 - Nome do Contratado	5 - Código CNES
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15563

Despesas Realizadas

	6-CD	7-Data	8-Hora Inicia		9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red.. / Acresc.	15-Valor Unitário - R$	16-Valor Total - R$
1 -	02	11/10/2019	10:49:00	a	10:49:00	20	90196031	1	001	1.00	3.07	3.07
20 - Descrição: NOVALGINA												
2 -	03	11/10/2019	10:49:00		10:49:00	19	70014370	1	036	1.00	1.83	1.83
20 - Descrição: AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12 - BD												
3 -	03	11/10/2019	10:49:00		10:49:00	19	70014280	1	036	1.00	1.83	1.83
20 - Descrição: AGULHA HIPODERMICA 25X7 PRECISIONGLIDE 300327												
4 -	03	11/10/2019	10:49:00		10:49:00	19	70705313	1	036	1.00	2.80	2.80
20 - Descrição: SERINGA SEM AG.05ML LUER-LOK 990175												
5 -	07	11/10/2019	10:49:44		10:49:44	18	60033746	1	036	1.00	16.78	16.78
20 - Descrição: TAXA DE SALA APLICACAO DE INJECAO IM OU IV												

17- Registro ANVISA do Material	18-Referência do material no fabricante	19-Nº Autorização de Funcionamento

21 - Total de Gases Medicinais (R$)	22 - Total de Medicamentos (R$)	23 - Total de Materiais (R$)	24 - Total de OPME (R$)	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R$)	26 - Total de Diárias (R$)	27 - Total Geral (R$)
0.00	3.07	6.46	0.00	16.78	0.00	26.31

Impresso por: LIZINEIA.SORANZO Data/Hora: 18/10/2019 08:36:20 Conta/Lote: 1577787 Atendimento: 2965756 Convênio CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Sistema Adventista de Saúde

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

2 - Nº Guia no Prestador **2965756000000**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal
000000	2965756000000

4 - Data de Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
11/10/2019	ELEGIVEL		18216

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
000000000	31/12/2019	CAMILE CELESTINO MELO		N

Dados do Solicitante

13 - Código da Operadora	14 - Nome do Contratado
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
JOAO PAULO DA SILVA SANTOS	6	34162	41	225124	Dr. João Paulo S. Santos Pediatra CRM-PR 34162

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	11/10/2019	

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

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
59	JOAO PAULO DA SILVA SANTOS	15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
04	2	1	

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36-Data	37-Hr.Inicial	38-Hr.Final	39-Tabela	40-Procedimento	41-Descrição	42-Qtde.	43-Via	44-Téc.	45-Fator R/Acr	46-Valor Unitário	47-Valor Total
1 11/10/2019	10:49	10:49	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001					

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

48-Sq.Ref.	49-Gr.Part	50-Cód na operadora/CPF	51-Nome do Profissional	52-Conselho Prof	53-Número no Conselho	54-UF	55-Código CBO

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

1 - __/__/__ 3 - __/__/__ 5 - __/__/__ 7 - __/__/__ 9 - __/__/__

2 - __/__/__ 4 - __/__/__ 6 - __/__/__ 8 - __/__/__ 10 - __/__/__

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
		Dr. João Paulo S. Santos Pediatra CRM-PR 34162

Impresso por: ELAINE.MARTINS Data/Hora: 11/10/2019 17:13:53 Conta/Lote: 1577787 Atendimento: 2965756 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

NOME COMPLETO DO ALUNO: Camila Celestino Melo

Nº DA MATRÍCULA: 1965

NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO: Colégio Adventista Paranaguá

TELEFONE:

ENDEREÇO: Manoel Correa 830

CIDADE: Paranaguá

UF: PR

DATA DA OCORRÊNCIA: 11/10/19

HORÁRIO DA OCORRÊNCIA: 9h20

LOCAL DA OCORRÊNCIA: Stark sport

NATUREZA DO ACIDENTE:

- [ ] ATROPELAMENTO
- [ ] BRIGA
- [ ] CHOQUE COM DISPOSITIVO FIXO
- [ ] CHOQUE COM TERCEIRA PESSOA
- [ ] CORTE COM INSTRUMENTO OU OBJETO
- [ ] CORPO ESTRANHO
- [ ] QUEIMADURA
- [ ] QUEDA
- [ ] TORÇÃO
- [ ] TRAUMA
- [x] TRAUMA COM BOLA
- [ ] OUTROS

QUAL?

ATIVIDADE DURANTE O ACIDENTE:

- [ ] ATLETISMO
- [ ] CAMA ELÁSTICA
- [ ] DESLOCAMENTO NO INTERIOR DO COLÉGIO
- [ ] EDUCAÇÃO FÍSICA
- [ ] GINÁSTICA OLÍMPICA
- [ ] JOGO DE BASQUETE
- [x] JOGO DE FUTEBOL
- [ ] JOGO DE HANDEBOL
- [ ] JOGO DE VOLEY
- [ ] NATAÇÃO
- [ ] RECREIO
- [ ] SALA DE AULA
- [ ] OUTROS

QUAL?

DESCREVA, COM LETRA LEGÍVEL, A OCORRÊNCIA, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS:

Ela estava assistindo ao jogo e levou uma bolada na nuca

PESSOAS QUE PRESENCIARAM A OCORRÊNCIA: Arbitro e colegas

NOME: TELEFONE:

NOME: TELEFONE:

QUEM PRESTOU PRIMEIROS SOCORROS?

DATA EM QUE PROCUROU ASSISTÊNCIA MÉDICA: 11/10/19

NOME DO MÉDICO E HOSPITAL ONDE FOI ATENDIDO O ACIDENTADO: João Paulo S. Santos / Hosp. Pequeno Príncipe

CONSIDERAÇÕES FINAIS (PARA USO EXCLUSIVO DA CLAC): Permite sem queixas após avaliação e ortopédica na movelgia. Alta com orientação

Dr. João Paulo S. Santos
Pediatra
CRM-PR 34162

(ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DO ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS)

CNPJ: 15.116.763/0004-12 / Alameda Júlia da Costa, 1447 / Bigorrilho / Curitiba / Paraná / 80730-070 / Fone: (41) 3240-2931 / (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Atendimento: 2946938 - NICOLAS GABRIEL DE MOURA CAETANO Lote: 1567788 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente..: NICOLAS GABRIEL DE MOURA CAETANO
Convenio..: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: EMPRESARIAL
Sub Plano.:
Medico/CRM: LORAINE ENTRINGER FALQUETO / 41698
Guia.....: 2946938000 Validade.:
Carteira..: 2336512 Validade.: 31/12/2019 Titular...: NICOLAS GABRIEL DE MOURA CAETANO
: RUA DOUTOR GONZAGA DE CAMPOS

Procedimento: 10101039 Em pronto socorro

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					102,88
EMERGENCIA CONVENIOS	102,88				102,88
MEDICAMENTOS					4,05
EMERGENCIA CONVENIOS	4,05				4,05
MATERIAIS SIMPRO					2,59
EMERGENCIA CONVENIOS	2,59				2,59
MATERIAIS BRASINDICE					1.067,78
EMERGENCIA CONVENIOS	1.067,78				1.067,78

Total da Conta: 1.177,30

Total da Conta (-) Desconto + Credenciados: 1.363,80

TAXAS DE USO DE SALA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento		Unid./Ativ.	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
60023384	TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	UN	1	102,8800	102,88

Total do Setor: 102,88

Total de TAXAS DE USO DE SALA: 102,88

MEDICAMENTOS

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento		Unid./Ativ.	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
0000012002	CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.	AMP	5	0,8100	4,05

Total do Setor: 4,05

Total de MEDICAMENTOS: 4,05

MATERIAIS SIMPRO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento		Unid./Ativ.	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
0005195049	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5-MUCAMBO	PAR	1	2,5900	2,59

Total do Setor: 2,59

Total de MATERIAIS SIMPRO: 2,59

MATERIAIS BRASINDICE

133 EMERGENCIA CONVENIOS

Atendimento: 2946938 - NICOLAS GABRIEL DE MOURA CAETANO Lote: 1567788 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento		Unid./Ativ.	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
0000045635	COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM RAIO	UN	15	0,6507	9,76
0000045692	FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER	CM	25	0,0371	0,92
0000277142	HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO	UN	1	1.057,1094	1.057,10

Total do Setor: 1.067,78

Total de MATERIAIS BRASINDICE: 1.067,78

Total da Conta: 1.177,30

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF				Unid./Ativ.	HE	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
24/09/2019	10101039	Consulta em pronto socorro			UND	S	1	130,0000	130,00
	LORAINE ENTRINGER FALQUETO		41698	13845665700	59	CLINICO			

Total do Setor: 130,00

Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA: 130,00

CIRURGIA PLASTICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF				Unid./Ativ.	HE	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
24/09/2019	30101794	Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento			ATO	N	1	56,5000	56,50
	LORAINE ENTRINGER FALQUETO		41698	13845665700	59	CLINICO			

Total do Setor: 56,50

Total de CIRURGIA PLASTICA: 56,50

Total Credenciados: 186,50

Total da Conta (-) Desconto + Credenciados: 1.363,80

CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA

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

2 - Nº Guia no Prestador **2946938000000**

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal
000000	

4 - Data de Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
24/09/2019	2946938000		2946938000

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
2336512	31/12/2019	NICOLAS GABRIEL DE MOURA CAETANO		N

Dados do Solicitante

13 - Código da Operadora	14 - Nome do Contratado
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
LORAINE ENTRINGER FALQUETO	6	41698	41	225230	

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	24/09/2019	

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

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
04	9	1	

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36-Data 37-Hr.Inicial 38-Hr.Final 39-Tabela 40-Procedimento 41-Descrição 42-Qtde. 43-Via 44-Téc. 45-Fator R/Acr 46-Valor Unitário 47-Valor Total

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

48-Sq.Ref. 49-Gr.Part 50-Cód na operadora/CPF 51-Nome do Profissional 52-Conselho Prof 53-Número no Conselho 54-UF 55-Código CBO

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

1 - __/__/__ ____ 3 - __/__/__ ____ 5 - __/__/__ ____ 7 - __/__/__ ____ 9 - __/__/__ ____

2 - __/__/__ ____ 4 - __/__/__ ____ 6 - __/__/__ ____ 8 - __/__/__ ____ 10 - __/__/__ ____

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$)
0.00	102.88	1070.37	0.00	4.05	0.00	1177.30

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado

CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	2946938000

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora	4 - Nome do Contratado	5 - Código CNES
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15563

Despesas Realizadas

	6-CD	7-Data	8-Hora Inicia		9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red.. / Acresc.	15-Valor Unitário - R$	16-Valor Total - R$
1 -	02	24/09/2019	19:28:01	a	19:28:01	00	0000012002	5	001	1.00	0.81	4.05
20 - Descrição:	CLORETO DE SODIO 0.9% AMPOLA 10ML											
2 -	03	24/09/2019	19:28:01		19:28:01	00	0000045635	15	036	1.00	0.65	9.76
20 - Descrição:	COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM RAIO GAMA 166 460											
3 -	03	24/09/2019	19:28:01		19:28:01	00	0000045692	25	038	1.00	0.03	0.92
20 - Descrição:	FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER											
4 -	03	24/09/2019	19:28:01		19:28:01	00	0000277142	1	036	1.00	1057.10	1057.10
20 - Descrição:	HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO											
5 -	03	24/09/2019	19:28:01		19:28:01	00	0005195049	1	048	1.00	2.59	2.59
20 - Descrição:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5-MUCAMBO											
6 -	07	24/09/2019	19:28:01		19:28:01	18	60023384	1	036	1.00	102.88	102.88
20 - Descrição:	TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL											

17- Registro ANVISA do Material	18-Referência do material no fabricante	19-Nº Autorização de Funcionamento

21 - Total de Gases Medicinais (R$)	22 - Total de Medicamentos (R$)	23 - Total de Materiais (R$)	24 - Total de OPME (R$)	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R$)	26 - Total de Diárias (R$)	27 - Total Geral (R$)
0.00	4.05	1070.37	0.00	102.88	0.00	1177.30

Impresso por: EDUARDA PEREIRA Data/Hora: 30/09/2019 15:02:29 Conta/Lote: 1567788 Atendimento: 2946938 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Sistema Adventista de Saúde

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

2 - Nº Guia no Prestador **2946938000000**

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal
000000	

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
2336512	31/12/2019	NICOLAS GABRIEL DE MOURA CAETAN		N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 -Número no Conselho	18 -UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
LORAINE ENTRINGER FALQUETO	6	41698	41	225230	

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21-Caráter Atendim.	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	24/09/2019	

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - Qt.Solic.	28 - Qt.Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
76591569000130	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
04	9	1	

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36-Data	37-Hora Inicial	38-Hora Final	39-Tabela	40-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 no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
			30101794 - sutura				

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

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

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R$)	61 - Total Materiais (R$)	62 - Total de OPME (R$)	63 - Total de Medicamentos (R$)	64 - Total de Gases Medicinais (R$)	65 - Total Geral (R$)
0.00	39.76	0.00	0.00	0.00	0.00	39.76

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
	LUCAS GABRIEL V. CAETANO	

ACESSOPRD Data/Hora: 24/09/2019 19:42:25 Conta/Lote: 1567788 Atendimento: 2946938 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

1567788

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Nicolas Gabriel de Moura Caetano
Nº da Carteirinha: 2.33.6512
Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM

Data de Nascimento: 09/07/2012 | **Nº da Guia:** 1413

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/09/2019	18:00:00	Pátio	Saída

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Rosto

Descrição

O aluno estava no portão de saída, escorregou e caiu com o rosto entre dois bancos, feriu a testa na região em cima do olho direito.Foi feito compressa para estancar o sangue.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Profª Elaine Mara	(41) 3051-8700
Dayana Monitora.	(41) 3051-8700

Quem prestou primeiros socorros	Data
Dayana Monitora.	24/09/2019

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Princípe	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

Contato com o pai via telefone.

Ass.: Dayana Peniche do Nascimento

Dayana Peniche Do Nascimento

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br