

ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

Escola Adventista

Blumenau, 123 - Joinville - SC
CNPJ: 04694405000167 - Inscr. Est.: ISENT0 - Fone: 34513333

Período de 09/11/2021 00:00:01 até 09/11/2021 23:59:59

PROTOCOLO: 439991
Seq protocolo: (439991)
Tipo protocolo: Emergência
Documento convênio:
Nota fiscal:

Atend. Paciente	Senha	Nº guia	Matrícula	Refer	Data início	Data final	Título	Proced	Serviços	Diárias	Materiais	Medic	Total
7435512	Fernanda Joseli Grego Recalde		1332486	11/21	28/10/21	28/10/21		182,86	75,77	0,00	13,65	0,00	272,28
7435510	Thayra Frolich Favero	4335	1332398	11/21	28/10/21	28/10/21		247,17	95,67	0,00	75,06	3,82	421,72
7432862	Wendhel Alves Americo	4272	1331987	11/21	26/10/21	26/10/21		191,57	75,77	0,00	166,38	0,00	433,72
7430655	Mathheus Wendreowski Monteiro dos Santos	4241	1332824	11/21	24/10/21	24/10/21		262,86	75,77	0,00	97,03	0,00	435,66
7431882	Mateus Malochi Libardo	4257	1332644	11/21	25/10/21	25/10/21		100,00	0,00	0,00	5,09	12,44	117,53
7439115	Vitor Leonardo Moraes Haro Faria	4369	1332784	11/21	03/11/21	03/11/21		137,82	75,77	0,00	116,08	0,00	329,67
7439115	Vitor Leonardo Moraes Haro Faria		1332784	11/21	03/11/21	03/11/21		23,15	0,00	0,00	0,00	0,00	23,15
7441913	Laila Fantinelli da Silva	4080	6684374	11/21	06/11/21	06/11/21		130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130,00
7442140	Giuliany Vesu Correa	4411	1331942	11/21	07/11/21	07/11/21		199,52	75,77	0,00	8,14	0,00	283,43
7442136	Joao Victor Martins da Silva	4412	1333017	11/21	07/11/21	07/11/21		263,83	115,53	0,00	56,33	3,82	439,51
7442137	Kerolin Cardoso de Oliveira	4410	1332005	11/21	07/11/21	07/11/21		167,82	0,00	0,00	0,00	0,00	167,82
7447216	Maria Eduarda Leal Loiola Fátanga	4485	1332811	11/21	11/11/21	11/11/21		167,82	0,00	0,00	0,00	0,00	167,82
7451806	Joao Victor Martins da Silva	4412	1333017	11/21	18/11/21	18/11/21		100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
7450922	Alice Lucas Luciano	4524	6683957	11/21	17/11/21	17/11/21		149,39	75,77	0,00	8,14	0,00	233,30
7454176	Vinicius de Souza	4588	1332740	11/21	21/11/21	21/11/21		314,31	75,77	0,00	19,87	0,00	409,95
7454176	Vinicius de Souza		1332740	11/21	21/11/21	21/11/21		15,04	0,00	0,00	0,00	0,00	15,04
7454177	Abraao Duarte Benicio	4587	1332531	11/21	21/11/21	21/11/21		174,32	0,00	0,00	0,00	0,00	174,32
7454177	Abraao Duarte Benicio		1332531	11/21	21/11/21	21/11/21		130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130,00
Total do protocolo								2.957,48	741,59	0,00	565,77	20,08	4.284,92

Escola Adventista

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

V.3.0

2 - Nº Guia no Prestador Não Informada

Atend.: 7435512
Conta: 70383361 - Registro ANS
0000003 - Nº Guia Principal
43334 - Data da Autorização
28/10/20215 - Senha
4333

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira
13324866 - Data Validade da Senha
31/12/20257 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
Não Informada9 - Nome
Fernanda Joseli Grego Recalde10 - Nome
Fernanda Joseli Grego Recalde

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
846944050016714 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE15 - Nome do Profissional Solicitante
Jan Gabriel Tamamini16 - Conselho Profissional
0617 - Número no Conselho
2094718 - UF
SC19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Cartão do Atendimento
222 - Data da Solicitação
28/10/202123 - Indicação Clínica
CONTUSAO DE DEDO(S) SEM LESAO DA UNHA24 - Tabela
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial26 - Descrição
Rx Dedo AP/Perfi27 - Data Solic.
128 - Data Aut.
129 - Tabela
30 - Código do Procedimento ou Item Assistencial31 - Descrição
Tala aluminio (MMSS)32 - Data Solic.
133 - Data Aut.
134 - Tabela
35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial36 - Descrição
Consulta em Emergência37 - Data Solic.
138 - Data Aut.
1

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
846944050016730 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

Dados do atendente

32 - Tipo de Atendimento
11

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

31 - Código CNES
2521385

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data
28/10/202137 - Hora Inicial a 38 - Hora final
18:38:53 2239 - Tabela
40 - Código do Procedimento41 - Descrição
Rx Dedo AP/Perfi42 - Qtd.
143 - Via
144 - Tec.
145 - Valor Red./Acrec.
1,0046 - Valor Unitário (R\$)
37,8247 - Valor Total (R\$)
37,82

28/10/2021 18:39:44

18:39:44 22

18:39:44 22

30711037 Tala aluminio (MMSS)

1

1

1

1,30

15,04

15,04

26/10/2021 19:19:20

19:19:20 22

19:19:20 22

10101039 Consulta em Emergência

1

1

1

1,30

130,00

130,00

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

48 - Seq. Ref.
149 - Gr. Part.
1150 - Código na Operadora/CPF
6644214193451 - Nome do Profissional
Claudio Cesar de Oliveira Vendramini52 - Conselho Profissional
0653 - Número no Conselho
0784754 - UF
SC55 - Código CBO
22532056 - Valor Unitário (R\$)
22532057 - Valor Total (R\$)
225320

3

12

07797785961

Jan Gabriel Tamamini

06

20947

SC

225270

225270

225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

59 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

60 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

61 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

62 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

63 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

64 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

65 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

59 - Total Procedimentos (R\$)
182,8660 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)
75,7761 - Total Materiais (R\$)
13,6562 - Total de OPME (R\$)
0,0063 - Total Medicamentos (R\$)
0,0064 - Total Gases Médicinais R\$
0,0065 - Total Geral (R\$)
272,26

66 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização
29/11/2021

67 - Assinatura do Responsável pela Autorização

68 - Assinatura do Responsável pela Autorização

69 - Assinatura do Responsável pela Autorização

70 - Assinatura do Responsável pela Autorização

71 - Assinatura do Responsável pela Autorização

72 - Assinatura do Responsável pela Autorização

73 - Assinatura do Responsável pela Autorização

74 - Assinatura do Responsável pela Autorização

75 - Assinatura do Responsável pela Autorização

76 - Assinatura do Responsável pela Autorização

77 - Assinatura do Responsável pela Autorização

78 - Assinatura do Responsável pela Autorização

79 - Assinatura do Responsável pela Autorização

80 - Assinatura do Responsável pela Autorização

81 - Assinatura do Responsável pela Autorização

82 - Assinatura do Responsável pela Autorização

83 - Assinatura do Responsável pela Autorização

84 - Assinatura do Responsável pela Autorização

85 - Assinatura do Responsável pela Autorização

86 - Assinatura do Responsável pela Autorização

87 - Assinatura do Responsável pela Autorização

88 - Assinatura do Responsável pela Autorização

89 - Assinatura do Responsável pela Autorização

90 - Assinatura do Responsável pela Autorização

91 - Assinatura do Responsável pela Autorização

92 - Assinatura do Responsável pela Autorização

93 - Assinatura do Responsável pela Autorização

94 - Assinatura do Responsável pela Autorização

95 - Assinatura do Responsável pela Autorização

96 - Assinatura do Responsável pela Autorização

97 - Assinatura do Responsável pela Autorização

98 - Assinatura do Responsável pela Autorização

99 - Assinatura do Responsável pela Autorização

100 - Assinatura do Responsável pela Autorização

101 - Assinatura do Responsável pela Autorização

102 - Assinatura do Responsável pela Autorização

103 - Assinatura do Responsável pela Autorização

104 - Assinatura do Responsável pela Autorização

105 - Assinatura do Responsável pela Autorização

106 - Assinatura do Responsável pela Autorização

107 - Assinatura do Responsável pela Autorização

108 - Assinatura do Responsável pela Autorização

109 - Assinatura do Responsável pela Autorização

110 - Assinatura do Responsável pela Autorização

111 - Assinatura do Responsável pela Autorização

112 - Assinatura do Responsável pela Autorização

113 - Assinatura do Responsável pela Autorização

114 - Assinatura do Responsável pela Autorização

115 - Assinatura do Responsável pela Autorização

116 - Assinatura do Responsável pela Autorização

117 - Assinatura do Responsável pela Autorização

118 - Assinatura do Responsável pela Autorização

119 - Assinatura do Responsável pela Autorização

120 - Assinatura do Responsável pela Autorização

121 - Assinatura do Responsável pela Autorização

122 - Assinatura do Responsável pela Autorização

123 - Assinatura do Responsável pela Autorização

124 - Assinatura do Responsável pela Autorização

125 - Assinatura do Responsável pela Autorização

126 - Assinatura do Responsável pela Autorização

127 - Assinatura do Responsável pela Autorização

128 - Assinatura do Responsável pela Autorização

129 - Assinatura do Responsável pela Autorização

130 - Assinatura do Responsável pela Autorização

131 - Assinatura do Responsável pela Autorização

132 - Assinatura do Responsável pela Autorização

133 - Assinatura do Responsável pela Autorização

134 - Assinatura do Responsável pela Autorização

135 - Assinatura do Responsável pela Autorização

136 - Assinatura do Responsável pela Autorização

137 - Assinatura do Responsável pela Autorização

138 - Assinatura do Responsável pela Autorização

139 - Assinatura do Responsável pela Autorização

140 - Assinatura do Responsável pela Autorização

141 - Assinatura do Responsável pela Autorização

142 - Assinatura do Responsável pela Autorização

143 - Assinatura do Responsável pela Autorização

144 - Assinatura do Responsável pela Autorização

145 - Assinatura do Responsável pela Autorização

146 - Assinatura do Responsável pela Autorização

147 - Assinatura do Responsável pela Autorização

148 - Assinatura do Responsável pela Autorização

149 - Assinatura do Responsável pela Autorização

150 - Assinatura do Responsável pela Autorização

151 - Assinatura do Responsável pela Autorização

152 - Assinatura do Responsável pela Autorização

153 - Assinatura do Responsável pela Autorização

154 - Assinatura do Responsável pela Autorização

155 - Assinatura do Responsável pela Autorização

156 - Assinatura do Responsável pela Autorização

157 - Assinatura do Responsável pela Autorização

158 - Assinatura do Responsável pela Autorização

159 - Assinatura do Responsável pela Autorização

160 - Assinatura do Responsável pela Autorização

161 - Assinatura do Responsável pela Autorização

162 - Assinatura do Responsável pela Autorização

163 - Assinatura do Responsável pela Autorização

164 - Assinatura do Responsável pela Autorização

165 - Assinatura do Responsável pela Autorização

166 - Assinatura do Responsável pela Autorização

167 - Assinatura do Responsável pela Autorização

168 - Assinatura do Responsável pela Autorização

169 - Assinatura do Responsável pela Autorização

170 - Assinatura do Responsável pela Autorização

171 - Assinatura do Responsável pela Autorização

172 - Assinatura do Responsável pela Autorização

173 - Assinatura do Responsável pela Autorização

174 - Assinatura do Responsável pela Autorização

175 - Assinatura do Responsável pela Autorização

176 - Assinatura do Responsável pela Autorização

177 - Assinatura do Responsável pela Autorização

178 - Assinatura do Responsável pela Autorização

179 - Assinatura do Responsável pela Autorização

180 - Assinatura do Responsável pela Autorização

181 - Assinatura do Responsável pela Autorização

182 - Assinatura do Responsável pela Autorização

183 - Assinatura do Responsável pela Autorização

184 - Assinatura do Responsável pela Autorização

185 - Assinatura do Responsável pela Autorização

186 - Assinatura do Responsável pela Autorização

187 - Assinatura do Responsável pela Autorização

188 - Assinatura do Responsável pela Autorização

189 - Assinatura do Responsável pela Autorização

190 - Assinatura do Responsável pela Autorização

191 - Assinatura do Responsável pela Autorização

192 - Assinatura do Responsável pela Autorização

193 - Assinatura do Responsável pela Autorização

194 - Assinatura do Responsável pela Autorização

195 - Assinatura do Responsável pela Autorização

196 - Assinatura do Responsável pela Autorização

197 - Assinatura do Responsável pela Autorização

198 - Assinatura do Responsável pela Autorização

199 - Assinatura do Responsável pela Autorização

200 - Assinatura do Responsável pela Autorização

201 - Assinatura do Responsável pela Autorização

202 - Assinatura do Responsável pela Autorização

203 - Assinatura do Responsável pela Autorização

204 - Assinatura do Responsável pela Autorização

205 - Assinatura do Responsável pela Autorização

206 - Assinatura do Responsável pela Autorização

207 - Assinatura do Responsável pela Autorização

208 - Assinatura do Responsável pela Autorização

209 - Assinatura do Responsável pela Autorização

210 - Assinatura do Responsável pela Autorização

211 - Assinatura do Responsável pela Autorização

212 - Assinatura do Responsável pela Autorização

213 - Assinatura do Responsável pela Autorização

214 - Assinatura do Responsável pela Autorização

215 - Assinatura do Responsável pela Autorização

216 - Assinatura do Responsável pela Autorização

217 - Assinatura do Responsável pela Autorização

218 - Assinatura do Responsável pela Autorização

219 - Assinatura do Responsável pela Autorização

220 - Assinatura do Responsável pela Autorização

221 - Assinatura do Responsável pela Autorização

222 - Assinatura do Responsável pela Autorização

223 - Assinatura do Responsável pela Autorização

224 - Assinatura do Responsável pela Autorização

225 - Assinatura do Responsável pela Autorização

226 - Assinatura do Responsável pela Autorização

227 - Assinatura do Responsável pela Autorização

228 - Assinatura do Responsável pela Autorização

229 - Assinatura do Responsável pela Autorização

230 - Assinatura do Responsável pela Autorização

231 - Assinatura do Responsável pela Autorização

232 - Assinatura do Responsável pela Autorização

233 - Assinatura do Responsável pela Autorização

234 - Assinatura do Responsável pela Autorização

235 - Assinatura do Responsável pela Autorização

236 - Assinatura do Responsável pela Autorização

237 - Assinatura do Responsável pela Autorização

238 - Assinatura do Responsável pela Autorização

239 - Assinatura do Responsável pela Autorização

240 - Assinatura do Responsável pela Autorização

241 - Assinatura do Responsável pela Autorização

242 - Assinatura do Responsável pela Autorização

243 - Assinatura do Responsável pela Autorização

244 - Assinatura do Responsável pela Autorização

245 - Assinatura do Responsável pela Autorização

246 - Assinatura do Responsável pela Autorização

247 - Assinatura do Responsável pela Autorização

248 - Assinatura do Responsável pela Autorização

249 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Escola Adventista

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

V.3.0
Atend.: 7435512
Conta: 7038336
Fernanda Joseli Greco Recalde1 - Registro ANS
00000002 - Número da Guia Referenciada
Não Informada3 - Código na Operadora
846944050001674 - Nome do Contrato
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE5 - Código CNES
2521385

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtda.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$ 19-4º Autorização de Funcionamento	16 - Valor Total - R\$
17	Registro ANVISA do Material			18-Referência do material no fabricante					
1	3 28/10/2021	19:39	19:39	19	0,5	042	1,00	16,28	8,14
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT									
2	3 28/10/2021	19:24	19:24	19	1	036	1,00	5,51	5,51
20 - Descrição : TALA METALICA 16X250MM									
3	7 28/10/2021	19:39	19:39	18	1	036	1,00	75,77	75,77
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos									
4									
20 - Descrição :									
5									
20 - Descrição :									
6									
20 - Descrição :									
7									
20 - Descrição :									
8									
20 - Descrição :									
9									
20 - Descrição :									
10									
20 - Descrição :									
21 - Total Gases Medicinas (R\$)									
0,00		22 - Total Medicamentos (R\$)		0,00		23 - Total Materiais (R\$)		13,65	
						24 - Total de OPIIE (R\$)		0,00	
						25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)		75,77	
						26 - Total Diárias (R\$)		0,00	
						27 - Total Geral R\$		89,42	

Impresso em: 29/11/2021 08:06:43

Página 1

Maria Paula

WATE70105

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Fernanda Joseli Grego Recalde
Nº da Carteira: 13.3.2486
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 29/01/2005

Nº da Guia: 4333

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/10/2021	16:48:00	Pátio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
recebeu uma bola que bateu contra o dedo	3º Dedo Mão Direita

Descrição

A aluna estava em aula de educação física quando recebeu uma bola que bateu contra o dedo

Testemunha da ocorrência	Telefone
Erenice Pereira de Araujo	(47) 99773-0494

Quem prestou primeiros socorros	Data
Pedro Beck	28/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

A aluna foi atendida pelo Coordenador de disciplina e encaminhada para unidade de atendimento médico. Mãe ciente

Dr. Felipe Yonnes Quattrin Ass.:
Ortopedia / Traumatologia
CRM-SC 21827
RQE 17313 / TEOT 16495


Erenice Pereira De Araujo

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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS
0000003 - Nº Guia Principal
43354 - Data de Autorização
28/10/20215 - Senha
28/10/20216 - Data Validade da Senha
31/12/20257 - Número da Guia Arbuldo pela Operadora
4335

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira
13323989 - Validade da Carteira
31/12/202510 - Nome
Thayra Frolich Favero

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
8469440500016714 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE15 - Nome do Profissional Solicitante
Jan Gabriel Tamamini16 - Conselho Profissional
0617 - Número no Conselho
2094718 - UF
SC19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Cartão do Atendimento
222 - Data da Solicitação
28/10/202123 - Indicação Clínica
FERIMENTO DO PUNHO E DA MAO, PARTE NAO ESPECIFICADA24 - Tabela
125 - Código do Procedimento ou Item Assistencial
3010179426 - Descrição
PELE - Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento27 - Qtda.Solic.
128 - Qtda.Aut.
1

2

2

2

2

2

2

2

2

2

2

2

2

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

4

4

4

4

4

4

4

4

4

4

4

4

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
8469440500016730 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

Dados do atendimento

32 - Tipo de Atendimento
11

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data
137 - Hora Inicial a 38 - Hora Final
19:53:5939 - Tabela
2240 - Código do Procedimento
3010179441 - Descrição
PELE - Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento42 - Qtda.
143 - Via
144 - Tec.
145 - Fator Red./Acresc.
1.3046 - Valor Unitário (R\$)
79.3547 - Valor Total (R\$)
79.35

2

2

2

2

2

2

2

2

2

2

2

2

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

4

4

4

4

4

4

4

4

4

4

4

4

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

5

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

48 - Seq.Reg.
149 - Gr.Part.
1250 - Código na Operadora/CNPJ
0779778596151 - Nome do Profissional
Jan Gabriel Tamamini52 - Conselho Profissional
0653 - Número no Conselho
2094754 - UF
SC55 - Código CBO
225270

2

2

2

2

2

2

2

2

2

2

2

2

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)
247,1760 - Total Taxas e Alugueis (R\$)
95,6761 - Total Materiais (R\$)
75,0662 - Total de OPME (R\$)
0,0063 - Total Medicamentos (R\$)
3,8264 - Total Gases Medicinais R\$
0,0065 - Total Geral (R\$)
421,7266 - Assinatura do Responsável pela Autorização
28/11/2021

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado
28/10/2021

Escola Adventista

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

V.3.0
Atend.: 7435510
Conta: 7038348
Thayna Frolich Favero1 - Registro ANS
0000002 - Número da Guia Referenciada
43353 - Código na Operadora
846944050001674 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE5 - Código CNES
2521385

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
17-Registro ANVISA do Material									
18-Referência do material no fabricante									
1	2 28/10/2021	19:40	19:40	20	90335104	1	001	1,00	3,82
20 - Descrição : Xylestin 2% S/Vaso 5ml inj.									
2	3 28/10/2021	19:40	19:40	19	78205506	1	036	1,00	13,13
20 - Descrição : AGULHA C/DISP.SEGURANCA ECLIPSE 22GA(0,70X30MM)									
3	3 28/10/2021	19:40	19:40	19	78205506	1	036	1,00	13,13
20 - Descrição : AGULHA C/DISP.SEGURANCA ECLIPSE 27GA(0,40X13MM)									
4	3 28/10/2021	19:40	19:40	19	78214548	1	036	1,00	1,16
20 - Descrição : AGULHA 40X12 DESC.									
5	3 28/10/2021	19:40	19:40	00	0003950222	1	011	1,00	28,74
20 - Descrição : Fio Mononylon 4-0-Serlix(1129 T)									
6	3 28/10/2021	19:52	19:52	00	0000018483	12	036	1,00	7,08
20 - Descrição : Gaze Estéril 11 fios 7,5x7,5 c/ 05 unidades									
7	3 28/10/2021	19:40	19:40	19	70360758	1	036	1,00	5,92
20 - Descrição : LAMINA BISTURI EST.NR.11 100UNID.FEATHER									
8	3 28/10/2021	19:40	19:40	19	78207991	1	048	1,00	2,82
20 - Descrição : LUVA CIRURGICA NR.8,0 EST.106 SENSITEX(PAR)									
9	3 28/10/2021	19:40	19:40	19	70705330	1	036	1,00	3,08
20 - Descrição : SERINGA 10ML LUERLOK PLASTIPAK S/AG.									
10	7 28/10/2021	19:54	19:54	18	60034025	1	036	1,00	19,90
20 - Descrição : Curativo pequeno									
21 - Total Gases Medicinas (R\$)									
0,00									
22 - Total Medicamentos (R\$)									
3,82									
23 - Total Materiais (R\$)									
75,06									
24 - Total de OPIE (R\$)									
0,00									
25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)									
19,90									
26 - Total Diárias (R\$)									
0,00									
27 - Total Geral (R\$)									
98,78									

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Thayna Frolich Favero
Nº da Carteirinha: 13.3.2398
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 20/07/2005

Nº da Guia: 4335

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/10/2021	16:37:00	Gincana na mata no trilife	Atividade do trilife

O que aconteceu	Partes do corpo
corpo estranho que perfurou o dedo	5º Dedo Mão Esquerda

Descrição

A aluna estava em atividade do trilife na mata quando foi passar por um obstáculo e segurou em um galho com espinhos, foi retirado parte do suposto espinho e se desenvolveu um processo inflamatório.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Erenice Pereira de Araújo	(47) 99773-0494

Quem prestou primeiros socorros	Data
Erenice Pereira de Araujo	28/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

A aluna foi atendida na escola e encaminhada para a unidade de atendimento. Mãe ciente

Ass.:

Dr. Felipe Younes Quattrin
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC 21827
ROE 17313 / TEOT 16495
Erenice Pereira De Araujo

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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4272	6 - Data Validade da Senha 26/10/2021	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 4272	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N						
4 - Data da Autorização 26/10/2021	5 - Senha	9 - Validade da Carteira 26/10/2021	10 - Nome Wendell Alves Américo								
Dados do Beneficiário											
8 - Número da Carteira 1331987											
Dados do Solicitante											
13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE										
15 - Nome do Profissional Solicitante Jan Gabriel Tamamini	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 20947	18 - UF SC	19 - Código CBO 229270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante						
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados											
21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 26/10/2021	23 - Indicação Clínica FRATURA DE OUTRAS PARTES E DE PARTES NAO ESPECIFICADAS DO PUNHO E DA M									
24 - Tabela 1 22	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 30711037	26 - Descrição Tala luva	27 - Qtd. Solic. 1	28 - Qtd. Aut. 1							
2 22	40803112	Rx Punho AP/Perfil	1	1							
3 22	10101039	Consulta em Emergência	1	1							
4 22	40803112	Rx Punho AP/Perfil	1	1							
5											
Dados do Contratado / Executante											
29 - Código na Operadora 84694405000167	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE				31 - Código CNES 2521385						
Dados do Atendimento											
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento								
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados											
36 - Data 1 26/10/2021	37 - Hora inicial a 38 - Hora final 16:40:01 16:40:01	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 30711037	41 - Descrição Tala luva	42 - Qtd. 1						
2 26/10/2021	16:25:58	22	40803112	Rx Punho AP/Perfil	1						
3 26/10/2021	16:45:33	22	10101039	Consulta em Emergência	1						
4 26/10/2021	15:27:15	22	40803112	Rx Punho AP/Perfil	1						
5											
Identificação do(a) Profissional(a) Executante(s)											
43 - Seq. Rel. 1 12	49 - Gr. Part. 07797785961	50 - Código na Operadora/CPF Jan Gabriel Tamamini	51 - Nome do Profissional Jan Gabriel Tamamini	52 - Conselho Profissional 06	53 - Número no Conselho 20947						
2 11	08046937738	Bruno Jose de Pinho Miranda	06	15424	SC 225320						
3 12	07797785961	Jan Gabriel Tamamini	06	20947	SC 225270						
4 11	08046937738	Bruno Jose de Pinho Miranda	06	15424	SC 225320						
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 Procedimentos (R\$) 191,57						60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 75,77	61 - Total Materiais (R\$) 166,36	62 - Total de OPME (R\$) 0,00	63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00	64 - Total Gases Médicinais R\$ 0,00	65 - Total Geral (R\$) 433,72
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 29/11/2021						67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 26/10/2021	68 - Assinatura do Contratado 26/10/2021				

Escola Adventista

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

Atend.: 7432862
Conta: 7035545
Wendhel Alves Americo1 - Registro ANS
0000002 - Número da Guia Referenciada
42723 - Código na Operadora
846944050001674 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE5 - Código CNES
2521385

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código de Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
17-Registro ANVISA do Material	18-Referência do material no fabricante	19 - Código de Item	20 - Descrição	21 - Total Materiais (R\$)	22 - Total Medicamentos (R\$)	23 - Total de OPME (R\$)	24 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)	25 - Total Diárias R\$	26 - Total Geral R\$
1	3 26/10/2021	16:17	16:17	19	70852588	1	036	1,00	12,19
20 - Descrição :	ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)			0001810012	3	036	1,00	37,86	113,58
2	3 26/10/2021	16:17	16:17	19	70034729	2	036	1,00	14,72
20 - Descrição :	ATADURA ORTOPEDICA 20CMX1,8MT 12UNID.			70799172	0,5	042	1,00	16,28	8,14
4	3 26/10/2021	16:40	16:40	19	0005800003	1	042	1,00	3,03
20 - Descrição :	ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT			60023236	1	036	1,00	75,77	75,77
5	3 26/10/2021	16:40	16:40	18	0005800003	1	042	1,00	3,03
20 - Descrição :	Malha tubular 8cm								
6	7 26/10/2021	16:40	16:40	18	60023236	1	036	1,00	75,77
20 - Descrição :	Sala de Gesso/Procedimentos								
7									
20 - Descrição :									
8									
20 - Descrição :									
9									
20 - Descrição :									
10									
20 - Descrição :									
21 - Total Gases Medicinais (R\$)	0,00	22 - Total Medicamentos (R\$)	0,00	23 - Total Materiais (R\$)	166,38	24 - Total de OPME (R\$)	0,00	25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)	75,77
26 - Total Diárias R\$	0,00	27 - Total Geral R\$	242,15						

Impresso em: 29/11/2021 08:06:43

Página 4

Maria Paula

WATE70105

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Wendhel Alves Américo

Nº da Carteira: 13.3.1987

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 16/10/2003

Nº da Guia: 4272

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
26/10/2021	11:45:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Antebraço Esquerdo

Descrição

O aluno estava na aula de Educação Física jogando Handebol quando foi tentar pegar a bola de outro rapaz e houve um choque entre a mão dele e do outro aluno

Testemunha da ocorrência	Telefone
Malton	(47) 3447-7401

Quem prestou primeiros socorros	Data
Geazi	26/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

O aluno foi atendido pelo professor e o preceptor que logo o encaminhou para o médico

Ass.: _____

Moises Cardoso
Preceptor

Reginaldo Luis Oliveira

Dr. Cassio Hagen
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SC 28623 / TEOT 1070

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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Escola Adventista

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

2 - Nº Guia no Prestador 4241

V.3.0
Atend.: 7430655
Conta: 7033218

1 - Registro ANS
000000

3 - Nº Guia Principal
4241

4 - Data de Autorização
24/10/2021

5 - Senha
4241

6 - Data Validade da Senha
24/10/2021

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
4241

8 - Número da Carteira
1332824

9 - Validade da Carteira
24/10/2021

10 - Nome
Matheus Wandracowski Monteiro dos Santos

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
84694405000167

14 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante
Felipe Younes Quatrin

16 - Conselho Profissional
06

17 - UF
SC

18 - Código CBO
225270

19 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Carteira do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
24/10/2021

23 - Indicação Clínica
FERIMENTO DO PUNHO E DA MÃO, PARTE NÃO ESPECIFICADA

24 - Tabela
25

26 - Descrição
Rx Punho + Escalóide

27 - Qtd. Solic.
1

28 - Qtd. Aut.
1

2

29 - Descrição
Rx Punho + Escalóide

30 - Descrição
Rx Mao AP/Oblíqua

31 - Descrição
Consulta em Emergência

32 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

33 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

34 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

35 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

36 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

37 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

38 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

39 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

40 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

41 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

42 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

43 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

44 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

45 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

46 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

47 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

48 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

49 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

50 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

51 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

52 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

53 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

54 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

55 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

56 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

57 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

58 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

59 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

60 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

61 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

62 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

63 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

64 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

65 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

66 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

67 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

68 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

69 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

70 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

71 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

72 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

73 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

74 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

75 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

76 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

77 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

78 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

79 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

80 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

81 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

82 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

83 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

84 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

85 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

86 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

87 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

88 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

89 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

90 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

91 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

92 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

93 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

94 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

95 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

96 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

97 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

98 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

99 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

100 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

101 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

102 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

103 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

104 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

105 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

106 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

107 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

108 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

109 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

110 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

111 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

112 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

113 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

114 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

115 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

116 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

117 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

118 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

119 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

120 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

121 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

122 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

123 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

124 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

125 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

126 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

127 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

128 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

129 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

130 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

131 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

132 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

133 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

134 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

135 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

136 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

137 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

138 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

139 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

140 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

141 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

142 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

143 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

144 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

145 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

146 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

147 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

148 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

149 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

150 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

151 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

152 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

153 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

154 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

155 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

156 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

157 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

158 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

159 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

160 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

161 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

162 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

163 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

164 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

165 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

166 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

167 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

168 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

169 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

170 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

171 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

172 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

173 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

174 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

175 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

176 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

177 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

178 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

179 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

180 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

181 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

182 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

183 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

184 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

185 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

186 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

187 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

188 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

189 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

190 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

191 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

192 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

193 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

194 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

195 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

196 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

197 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

198 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

199 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

200 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

201 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

202 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

203 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

204 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

205 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

206 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

207 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

208 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

209 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

210 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

211 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

212 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

213 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

214 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

215 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

216 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

217 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

218 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

219 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

220 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

221 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

222 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

223 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

224 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

225 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

226 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

227 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

228 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

229 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

230 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

231 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

232 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

233 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

234 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

235 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

236 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

237 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

238 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

239 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

240 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

241 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

242 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

243 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

244 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

245 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

246 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

247 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

248 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

249 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

250 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

251 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

252 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

253 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

254 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

255 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

256 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

257 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

258 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

259 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

260 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

261 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

262 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

263 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

264 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

265 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

266 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

267 - Descrição
Rx Punho AP/Perfil

Escola Adventista

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

V.3.0
Atend.: 7430655
Conta: 7033218
Matheus Wendreowski Monteiro dos1 - Registro ANS
0000002 - Número da Guia Referenciada
42413 - Código na Operadora
846944050001674 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE5 - Código CNES
2521385

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Valor Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
17-Registro ANVISA do Material	18-Referencia do material no fabricante								
1	3 24/10/2021	21:43	21:43	19	3	036	1,00	12,19	36,57
20 - Descrição : ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)									
2	3 24/10/2021	21:43	21:43	00	3	036	1,00	14,92	44,76
20 - Descrição : Atadura Gessada Plastrona 10cm									
3	3 24/10/2021	21:43	21:43	19	1	036	1,00	4,09	4,09
20 - Descrição : ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1MT 12UNID.									
4	3 24/10/2021	21:59	21:59	19	0,5	042	1,00	16,28	8,14
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT									
5	3 24/10/2021	21:59	21:59	00	1	042	1,00	3,47	3,47
20 - Descrição : Malha tubular 10cm									
6	7 24/10/2021	21:59	21:59	18	1	036	1,00	75,77	75,77
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos									
7									
20 - Descrição :									
8									
20 - Descrição :									
9									
20 - Descrição :									
10									
20 - Descrição :									
21 - Total Gases Medicinas (R\$)									
22 - Total Medicamentos (R\$)									
23 - Total Materiais (R\$)									
24 - Total de OPME (R\$)									
25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)									
26 - Total Diárias R\$									
27 - Total Geral R\$									

Impresso em: 29/11/2021 08:06:43

Página 5

Maria Paula

WATE70105

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Matheus Wendrechowski Monteiro dos Santos
Nº da Carteira: 13.3.2824
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 02/04/2004

Nº da Guia: 4241

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/10/2021	18:57:00	Jardim	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Antebraço Esquerdo

Descrição

O aluno estava descendo com o carrinho quando o carrinho travou jogando o rapaz que caiu em cima do próprio braço.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Alex	(47) 3447-7401

Quem prestou primeiros socorros	Data
Alex	24/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

O aluno foi atendido pelo monitor que encaminhou para a preceptoria, mas o aluno estava com muita dor e seu braço estava enxada.

Ass.:

Andre Rocha
Preceptor

Reginaldo Luis Oliveira

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 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Escola Adventista

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

2 - Nº Guia no Prestador 4257

Atend.: 7431882
Conta: 7034456

V.3.0

1 - Registro ANS 000000 3 - Nº Guia Principal 4257

4 - Data da Autorização 25/10/2021 5 - Senha

6 - Data Validade da Senha 4257 7 - Número da Guia Artruido pela Operadora

8 - Número da Carteira 1332644

9 - Validade da Carteira 25/10/2021 10 - Nome Mateus Maicchi Libardo

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante 13 - Código na Operadora 6469440500167 14 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante Marilise Alves

16 - Conselho Profissional 06 17 - Número no Conselho 04028

18 - UF SC 19 - Código CBO 225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 21 - Cartão do Atendimento 2 22 - Data da Solicitação 25/10/2021 23 - Indicação Clínica CEFALeia

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039 26 - Descrição Consulta Pronto Socorro (Pediatra)

27 - Qtda.Solic. 1 28 - Qtda.Aut. 1

Dados do Contratado Executante 29 - Código na Operadora 6469440500167 30 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

Dados do atendimento 31 - Código CNES 2521385 32 - Tipo de Atendimento 1 33 - Indicação de acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tipo de Consulta 1 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 1 25/10/2021	37 - Hora inicial a 38 - Hora final 18:44:36	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 10101039	41 - Descrição Consulta Pronto Socorro (Pediatra)	42 - Qtda. 1	43 - Via 1	44 - Tec. 1	45 - Fator Red./A.cresc. 1,00	46 - Valor Unitário (R\$) 100,00	47 - Valor Total (R\$) 100,00
------------------------	--	----------------	--------------------------------------	---	--------------	------------	-------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Identificação do(a) Profissional(is) Executante(s)		52 - Conselho Profissional 06		53 - Número no Conselho 04028		54 - UF SC		55 - Código CBO 225124	
48 - Seq.Ref. 1	49 - Gr.Part. 12	50 - Código na Operadora/CPF 61924350904	51 - Nome do Profissional Marilise Alves						

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

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$) 100,00	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00	61 - Total Materiais (R\$) 5,09	62 - Total de OPME (R\$) 0,00	63 - Total Medicamentos (R\$) 12,44	64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00	65 - Total Geral (R\$) 117,53
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 29/11/2021		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 25/10/2021		68 - Assinatura do Contratado 25/10/2021		

Impresso em: 29/11/2021 08:06:46

Página 5

Maria Paula

WATE70106

Escola Adventista

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

V.3.0

Atend.: 7431882
Conta: 7034456

Mateus Malochi Libardo

1 - Registro ANS
0000002 - Número da Guia Referenciada
4257

3 - Código na Operadora

84694405000167

4 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

5 - Código CNES
2521385

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
1	25/10/2021	19:25	19:25	20	90433068	1	035	1,00	12,44
20 - Descrição : Regencial 5,5g pomada oftalm.									
2	25/10/2021	19:32	19:32	00	0000145786	1	036	1,00	5,09
20 - Descrição : Curativo Estéril p/ olhos									
3	20 - Descrição :								
4	20 - Descrição :								
5	20 - Descrição :								
6	20 - Descrição :								
7	20 - Descrição :								
8	20 - Descrição :								
9	20 - Descrição :								
10	20 - Descrição :								
11	20 - Descrição :								
21	21 - Total Gases Médicinas (R\$)								
0,00	22 - Total Medicamentos (R\$)								
12,44	23 - Total Materiais (R\$)								
5,09	24 - Total de OPME (R\$)								
0,00	25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)								
0,00	26 - Total Diárias (R\$)								
0,00	27 - Total Geral (R\$)								
17,53									

Impresso em: 29/11/2021 08:06:43

Página 6

Marta Paula

WATER105

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Mateus Maiochi Libardo

Nº da Carteira: 13.3.2644

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 12/04/2013

Nº da Guia: 4257



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/10/2021	17:45:00	Jardim	Atividade Recreativa

O que aconteceu	Partes do corpo
Corpo estranho (Ex.: cisco no olho, engoliu moeda)	Olho Esquerdo

Descrição

O aluno estava no jardim em momento de recreação com a turma e estavam brincando debaixo de uma árvore e caiu um corpo estranho no olho esquerdo. recebeu o primeiro atendimento e foi encaminhado ao hospital para retirada.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Lucia Helena	47 9686-4626
Professora Ana Beatriz	41 9863-6468

Quem prestou primeiros socorros	Data
Lucia Helena	25/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

O aluno estava no jardim em momento de recreação com a turma e estavam brincando debaixo de uma árvore e caiu um corpo estranho no olho esquerdo. recebeu o primeiro atendimento e foi encaminhado ao hospital para retirada.

IAESC
Dpto. Resol
João Teodoro de Azevedo Júnior
CPF: 054.904.029-38

Ass.:

João Teodoro de Azevedo Júnior

76.726.884/0044-68

Instituição Adventista
Sul Brasileira de Educação

Rua: BR, 101 - KM 64, 17400
Bairro: Corveta - Cep: 89245-000
Araquari - Santa Catarina

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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Impresso por: João Teodoro de Azevedo Júnior

1 de 1

25/10/2021 17:50

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

2 - Nº Guia no Prestador 4369

V.3.6
Atend.: 7439115
Conta: 7042216

1 - Registro ANS 4369

4 - Data da Autorização 03/11/2021

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 4369

8 - Número da Carteira 1332784

9 - Validade da Carteira 03/11/2021

10 - Nome Vitor Leonardo Moraes Haro Faria

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 84694405000167

14 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante Ruan Carlo Zanella

16 - Conselho Profissional 06

17 - Número no Conselho 21844

18 - UF SC

19 - Código CBO 225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 2

22 - Data da Solicitação 03/11/2021

23 - Indicação Clínica DOR ARTICULAR

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 1 22

26 - Descrição Consulta em Emergência

27 - Qtds. Solic. 1

28 - Qtds. Aut. 1

29 - Valor Unitário (R\$) 100,00

30 - Valor Total (R\$) 100,00

31 - Código CINES 2521385

32 - Tipo de Atendimento 1

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta 1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados do Contratado

36 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

37 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella

38 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

39 - Nome do Profissional 06

40 - Nome do Profissional 06

41 - Nome do Profissional 06

42 - Nome do Profissional 06

43 - Nome do Profissional 06

44 - Nome do Profissional 06

45 - Nome do Profissional 06

46 - Nome do Profissional 06

47 - Nome do Profissional 06

48 - Nome do Profissional 06

Dados do Contratado

49 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

50 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella

51 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

52 - Nome do Profissional 06

53 - Nome do Profissional 06

54 - Nome do Profissional 06

55 - Nome do Profissional 06

56 - Nome do Profissional 06

57 - Nome do Profissional 06

58 - Nome do Profissional 06

59 - Nome do Profissional 06

60 - Nome do Profissional 06

61 - Nome do Profissional 06

Dados do Solicitante

62 - Código na Operadora 84694405000167

63 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

64 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella

65 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

66 - Nome do Profissional 06

67 - Nome do Profissional 06

68 - Nome do Profissional 06

69 - Nome do Profissional 06

70 - Nome do Profissional 06

71 - Nome do Profissional 06

72 - Nome do Profissional 06

73 - Nome do Profissional 06

74 - Nome do Profissional 06

Dados do Contratado

75 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

76 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella

77 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

78 - Nome do Profissional 06

79 - Nome do Profissional 06

80 - Nome do Profissional 06

81 - Nome do Profissional 06

82 - Nome do Profissional 06

83 - Nome do Profissional 06

84 - Nome do Profissional 06

85 - Nome do Profissional 06

86 - Nome do Profissional 06

87 - Nome do Profissional 06

Dados do Solicitante

88 - Código na Operadora 84694405000167

89 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

90 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella

91 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

92 - Nome do Profissional 06

93 - Nome do Profissional 06

94 - Nome do Profissional 06

95 - Nome do Profissional 06

96 - Nome do Profissional 06

97 - Nome do Profissional 06

98 - Nome do Profissional 06

99 - Nome do Profissional 06

100 - Nome do Profissional 06

Dados do Contratado

101 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

102 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella

103 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

104 - Nome do Profissional 06

105 - Nome do Profissional 06

106 - Nome do Profissional 06

107 - Nome do Profissional 06

108 - Nome do Profissional 06

109 - Nome do Profissional 06

110 - Nome do Profissional 06

111 - Nome do Profissional 06

112 - Nome do Profissional 06

113 - Nome do Profissional 06

Dados do Solicitante

114 - Código na Operadora 84694405000167

115 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

116 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella

117 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

118 - Nome do Profissional 06

119 - Nome do Profissional 06

120 - Nome do Profissional 06

121 - Nome do Profissional 06

122 - Nome do Profissional 06

123 - Nome do Profissional 06

124 - Nome do Profissional 06

125 - Nome do Profissional 06

126 - Nome do Profissional 06

Dados do Contratado

127 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

128 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella

129 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

130 - Nome do Profissional 06

131 - Nome do Profissional 06

132 - Nome do Profissional 06

133 - Nome do Profissional 06

134 - Nome do Profissional 06

135 - Nome do Profissional 06

136 - Nome do Profissional 06

137 - Nome do Profissional 06

138 - Nome do Profissional 06

139 - Nome do Profissional 06

Dados do Solicitante

140 - Código na Operadora 84694405000167

141 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

142 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella

143 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

144 - Nome do Profissional 06

145 - Nome do Profissional 06

146 - Nome do Profissional 06

147 - Nome do Profissional 06

148 - Nome do Profissional 06

149 - Nome do Profissional 06

150 - Nome do Profissional 06

151 - Nome do Profissional 06

152 - Nome do Profissional 06

Dados do Contratado

153 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

154 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella

155 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

156 - Nome do Profissional 06

157 - Nome do Profissional 06

158 - Nome do Profissional 06

159 - Nome do Profissional 06

160 - Nome do Profissional 06

161 - Nome do Profissional 06

162 - Nome do Profissional 06

163 - Nome do Profissional 06

164 - Nome do Profissional 06

165 - Nome do Profissional 06

Dados do Solicitante

166 - Código na Operadora 84694405000167

167 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

168 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella

169 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

170 - Nome do Profissional 06

171 - Nome do Profissional 06

172 - Nome do Profissional 06

173 - Nome do Profissional 06

174 - Nome do Profissional 06

175 - Nome do Profissional 06

176 - Nome do Profissional 06

177 - Nome do Profissional 06

178 - Nome do Profissional 06

Dados do Contratado

179 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

180 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella

181 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

182 - Nome do Profissional 06

183 - Nome do Profissional 06

184 - Nome do Profissional 06

185 - Nome do Profissional 06

186 - Nome do Profissional 06

187 - Nome do Profissional 06

188 - Nome do Profissional 06

189 - Nome do Profissional 06

190 - Nome do Profissional 06

191 - Nome do Profissional 06

Dados do Solicitante

192 - Código na Operadora 84694405000167

193 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

194 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella

195 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

196 - Nome do Profissional 06

197 - Nome do Profissional 06

198 - Nome do Profissional 06

199 - Nome do Profissional 06

200 - Nome do Profissional 06

201 - Nome do Profissional 06

202 - Nome do Profissional 06

203 - Nome do Profissional 06

204 - Nome do Profissional 06

Impresso em: 29/11/2021 08:06:46

Página 6

Maria Paula

WATE70106

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

2 - Nº Guia no Prestador Não Informada

V.3.0
Atend.: 7439115
Conta: 7042216

Escola Adventista

1 - Registro ANS 000000		3 - Nº Guia Principal 4369	
4 - Data da Autorização 03/11/2021		5 - Senha	
6 - Data Validade da Senha			
7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora Não Informada			
8 - Número da Carteira 1332784		9 - Validade da Carteira 03/11/2021	
10 - Nome Vitor Leonardo Moraes Haro Faria		11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora 84694405000167		14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	
15 - Nome do Profissional Solicitante Ruan Carlo Zanella		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 21844		18 - UF SC	
19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 03/11/2021	
23 - Indicação Clínica DOR ARTICULAR			
24 - Tabela 1		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 30711029	
26 - Descrição Tala boia		27 - Qtd. Solic. 1	
28 - Qtd. Aut. 1			
29 - Valor Total (R\$) 23,15			
Dados do Contratado Executante			
30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		31 - Código CNES 2521385	
32 - Código na Operadora 84694405000167			
Dados do atendimento			
33 - Tipo de Atendimento 1		34 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)	
35 - Tipo de Consulta 1		36 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
37 - Data 03/11/2021		38 - Hora Inicial a 38 - Hora final 16:39:55	
39 - Tabela 22		40 - Código do Procedimento 30711029	
41 - Descrição Tala boia		42 - Qtd. 1	
43 - Via 1		44 - Tec. 1	
45 - Fator Red./Acrec. 1,00		46 - Valor Unitário (R\$) 23,15	
47 - Valor Total (R\$) 23,15			
Identificação do(a) Profissional(ais) Executante(s)			
48 - Seq. Ref. 1		49 - Gr. Part. 12	
50 - Código na Operadora/CPF 01038293936		51 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella	
52 - Conselho Profissional 06		53 - Número no Conselho 21844	
54 - UF SC		55 - Código CBO 225270	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
58 - Seq. Ref.			
59 - Observação / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$) 23,15			
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00			
61 - Total Materiais (R\$) 0,00			
62 - Total de OPME (R\$) 0,00			
63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00			
64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00			
65 - Total Geral (R\$) 23,15			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 29/11/2021			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 03/11/2021			
68 - Assinatura do Contratado 03/11/2021			

Impresso em: 29/11/2021 08:06:46

Página 7

Maria Paula

WATE70106

Escola Adventista

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

V3.0
Atend.: 7439115
Conta: 7042216
Vitor Leonardo Moraes Haro Faria1 - Registro ANS
0000002 - Número da Guia Referenciada
4369Dados do Contratado Executante
3 - Código na Operadora
846944050001674 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE5 - Código CNES
2521385

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela 18-Referência do material no fabricante	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$ 15-X: Autorização de Funcionamento	16 - Valor Total - R\$
1	3 03/11/2021	15:56	15:56	19	4	036	1,00	12,19	48,76
20 - Descrição : ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)									
2	3 03/11/2021	16:14	16:14	00	2	036	1,00	21,72	43,44
20 - Descrição : Atadura Gessada Plastrona 15cm									
3	3 03/11/2021	15:56	15:56	19	3	036	1,00	4,09	12,27
20 - Descrição : ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1MT 12UNID.									
4	3 03/11/2021	16:39	16:39	19	0,5	042	1,00	16,28	8,14
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT									
5	3 03/11/2021	16:39	16:39	00	1	042	1,00	3,47	3,47
20 - Descrição : Malha tubular 10cm									
6	7 03/11/2021	16:39	16:39	18	1	036	1,00	75,77	75,77
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos									
7 - Descrição :									
8 - Descrição :									
9 - Descrição :									
10 - Descrição :									
20 - Descrição :									
21 - Total Gases Medicinais (R\$)									
22 - Total Medicamentos (R\$)									
23 - Total Materiais (R\$)									
24 - Total de OPME (R\$)									
25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)									
26 - Total Diárias (R\$)									
27 - Total Geral (R\$)									

Impresso em: 29/11/2021 08:06:43

Página 7

Maria Paula

WATTE70105

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vitor Leonardo Moraes Haro Faria

Nº da Carteira: 13.3.2784

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 20/05/2004

Nº da Guia: 4369



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/11/2021	13:40:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Tornozelo Direito

Descrição

O aluno estava jogando no "gran prix", campeonato de jogo de vole, que está no calendário escolar... Ao bloquear a bola, o aluno caiu e o pé do adversário está em baixo. Realizado gelo imediatamente... tomou um comprimido de ibuprofeno.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Bruno Rederd	(47) 3447-7400
Pastor Geazi	(47) 3447-7461

Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra Oliveira	03/11/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

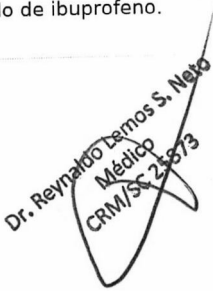
O aluno estava jogando no "gran prix", campeonato de jogo de vole, que está no calendário escolar... Ao bloquear a bola, o aluno caiu e o pé do adversário está em baixo. Realizado gelo imediatamente... tomou um comprimido de ibuprofeno. Pais cientes.

Ass.:


Pr. Geazi G. de Oliveira

Preceptor

Reginaldo Luis Oliveira


Dr. Reynaldo Lemos S. Neto
Médico
CRM/SC 24573

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 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4080
4 - Data da Autorização 06/11/2021	5 - Senha
Dados do Beneficiário	
8 - Número da Carteira 6664374	9 - Validade da Carteira 06/11/2021
10 - Nome Laila Fantinelli da Silva	
11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante	
13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
15 - Nome do Profissional Solicitante Ruan Carlo Zanella	
16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 21844	
18 - UF SC	
19 - Código CBO 225270	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	
21 - Cartão do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 06/11/2021
23 - Indicação Clínica DOR ARTICULAR	
24 - Tabela 22	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039
26 - Descrição Consulta em Emergência	
27 - Qtds.Solic. 1	
28 - Qtds.Aut. 1	
29 - Valor Total (R\$) 130,00	
Dados do Contratado Executante	
30 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	31 - Código CNES 2521385
Dados do atendimento	
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
34 - Tipo de Consulta 1	
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	
36 - Data 06/11/2021	37 - Hora inicial a 38 - Hora final 15:30:53 15:30:53
39 - Tabela 22	
40 - Código do Procedimento 10101039	
41 - Descrição Consulta em Emergência	
42 - Qtds. 1	
43 - Via 1	
44 - Tec. 1	
45 - Fator Red.Acrec. 1,30	
46 - Valor Unitário (R\$) 130,00	
47 - Valor Total (R\$) 130,00	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)	
48 - Seq. Rel. 1	49 - Gr.Pac. 12
50 - Código na Operadora/CPF 01038293936	
51 - Nome do Profissional Ruan Carlo Zanella	
52 - Conselho Profissional 06	
53 - Número no Conselho 21844	
54 - UF SC	
55 - Código CBO 225270	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
58 - Observação / Justificativa	
59 - Total Procedimentos (R\$) 130,00	
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00	
61 - Total Materiais (R\$) 0,00	
62 - Total de OPME (R\$) 0,00	
63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00	
64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00	
65 - Total Geral (R\$) 130,00	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 29/11/2021	
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 06/11/2021	
68 - Assinatura do Contratado 06/11/2021	

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Laila Fantinelli da Silva
Nº da Carteirinha: 6.68.4374
Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguazu



Data de Nascimento: 17/10/2007

Nº da Guia: 4080.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
07/10/2021	14:40:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito, Tornozelo Direito

Descrição
A aluna Laila se chocou com sua colega de turma no jogo de futebol.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor	(47) 3043-5300

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Motivo do Retorno
Retorno marcado pelo medico.

Ass.: _____

Milton Rodrigues Filho

Dr. Ruan Carlo Zanella
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SC 21844 RQE 17195 TEOT 16522

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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal
000000	4411
4 - Data da Autorização	5 - Senha
07/11/2021	
Dados do Beneficiário	
8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira
1331942	31/12/2021
Dados do Solicitante	
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado
8469440500167	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGÉLICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
Mário Sérgio da Silva Miranda	06	15846	SC	225270			N

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		23 - Indicação Clínica	
21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	FRATURA DO PE MÃO ESPECIFICADA	
2	07/11/2021		
24 - Tabela			
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.
1 22	40804135	Rx Incidência Adicional Membros Inferiores	1
2 22	10101039	Consulta em Emergência	1
3 22	40804097	Rx Ante Pe AP/Oblíquas	1
4 22	30711010	Esplaca de esparadrapo	1
5			1

Dados do Contratado Executante		30 - Nome do Contratado	
29 - Código na Operadora	31 - Código CNES	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGÉLICA DE JOINVILLE	
8469440500167	2521395		
Dados do atendimento			
32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
11		1	

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados		39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	07/11/2021	17:18:35	22	40804135	1	1	1	1,00	15,20	15,20
2	07/11/2021	17:43:06	22	10101039	1	1	1	1,30	130,00	130,00
3	07/11/2021	17:18:35	22	40804097	1	1	1	1,00	39,28	39,28
4	07/11/2021	18:08:21	22	30711010	1	1	1	1,30	15,04	15,04
5										

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
48 - Seq. Rel.	49 - Gr. Part.	08046937738	06	15424	SC	225320
1	11	Bruno Jose de Pinho Miranda	06	15846	SC	225270
2	12	Mário Sérgio da Silva Miranda	06	15424	SC	225320
3	11	Bruno Jose de Pinho Miranda	06	15846	SC	225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável							
1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

58 - Observação / Justificativa							
59 - Total Procedimentos (R\$)		60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
199,52		75,77	8,14	0,00	0,00	0,00	283,43
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado				
29/11/2021		07/11/2021	07/11/2021				

Escola Adventista

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

V.3.0
Atend.: 7442140
Conta: 7045452
Giuliany Vesu Correa

1 - Registro ANS
000000

2 - Número da Guia Referenciada
4411

3 - Código na Operação
84694405000167

4 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

5 - Código CNES
2521385

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Cide.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
1	3 07/11/2021	18:08	18:08	19	70799172	0,5	042	1,00	8,14
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT									
2	7 07/11/2021	18:08	18:08	18	60023236	1	036	1,00	75,77
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos									
3									
20 - Descrição :									
4									
20 - Descrição :									
5									
20 - Descrição :									
6									
20 - Descrição :									
7									
20 - Descrição :									
8									
20 - Descrição :									
9									
20 - Descrição :									
10									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
21 - Total Gases Medicinas (R\$)									
									0,00
22 - Total Medicamentos (R\$)									
									0,00
23 - Total Materiais (R\$)									
									8,14
24 - Total de OPM (R\$)									
									0,00
25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)									
									75,77
26 - Total Diárias (R\$)									
									0,00
27 - Total Geral (R\$)									
									83,91

Impresso em: 29/11/2021 08:06:43

Página 8

Maria Paula

WATE/0105

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Giuliany Vesu Corrêa
Nº da Carteirinha: 13.3.1942
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 16/08/2004

Nº da Guia: 4411

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/11/2021	15:26:00	Brinquedos recreativos (Ex.: cama elástica)	Cama Elástica

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

Descrição

A aluna estava no brinquedo inflável, futebol de sabão e bateu o pé contra a canela da colega.

Testemunha da ocorrência

Erenice Pereira de Araujo

Telefone

(47) 99773-0494

Quem prestou primeiros socorros

Erenice Pereira de Araujo

Data

07/11/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

A aluna foi atendida pela preceptora e encaminhada para a unidade de atendimento Dona Helena. A mãe foi comunicada.

Ass.:



Erenice Pereira De Araujo

Dr. Mano Sérgio da S. Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15.846 / RQE 10.930

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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS
000000

3 - Nº Guia Principal
4412

4 - Data da Autorização
07/11/2021

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
4412

8 - Número da Carteira
1333017

9 - Validade da Carteira
07/11/2021

10 - Nome
João Victor Martins da Silva

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
8469405000167

14 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante
Mário Sérgio da Silva Miranda

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
15846

18 - UF
SC

19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Cartão do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
07/11/2021

23 - Indicação Clínica
FERIMENTO DE OUTRAS PARTES DO PE

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial
10101039

26 - Descrição
Consulta em Emergência

27 - Qtd. Solic.
1

28 - Qtd. Aut.
1

29 - Código na Operadora
8469405000167

30 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

31 - Nome do Profissional
Mário Sérgio da Silva Miranda

32 - Tipo de Atendimento
11

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados do Contratado Executante

36 - Data
07/11/2021

37 - Hora Inicial a 38 - Hora Final
18:26:23 18:26:23

39 - Tabela
40 - Código do Procedimento
10101039

41 - Descrição
Consulta em Emergência

42 - Qtd.
1

43 - Via
1

44 - Tec.
1

45 - Fator Red./Acresc.
1,30

46 - Valor Unitário (R\$)
130,00

47 - Valor Total (R\$)
130,00

48 - Seq. Rel.
49 - Gr. Part.
50 - Código na Operadora
30833862812

51 - Nome do Profissional
Mário Sérgio da Silva Miranda

52 - Conselho Profissional
06

53 - Número no Conselho
15846

54 - UF
SC

55 - Código CBO
225270

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

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)
2653,63

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)
115,53

61 - Total Materiais (R\$)
59,33

62 - Total de OPIE (R\$)
0,00

63 - Total Medicamentos (R\$)
3,82

64 - Total Gases Medicinais (R\$)
0,00

65 - Total Geral (R\$)
439,51

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização
29/11/2021

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
07/11/2021

68 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

69 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

70 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

71 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

72 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

73 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

74 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

75 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

76 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

77 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

78 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

79 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

80 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

81 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

82 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

83 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

84 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

85 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

86 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

87 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

88 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

89 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

90 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

91 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

92 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

93 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

94 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

95 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

96 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

97 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

98 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

99 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

100 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

101 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

102 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

103 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

104 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

105 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

106 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

107 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

108 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

109 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

110 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

111 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

112 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

113 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

114 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

115 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

116 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

117 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

118 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

119 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

120 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

121 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

122 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

123 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

124 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

125 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

126 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

127 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

128 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

129 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

130 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

131 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

132 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

133 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

134 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

135 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

136 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

137 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

138 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

139 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

140 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

141 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

142 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

143 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

144 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

145 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

146 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

147 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

148 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

149 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

150 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

151 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

152 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

153 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

154 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

155 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

156 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

157 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

158 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

159 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

160 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

161 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

162 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

163 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

164 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

165 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

166 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

167 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

168 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

169 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

170 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

171 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

172 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

173 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

174 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

175 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

176 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

177 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

178 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

179 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

180 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

181 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

182 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

183 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

184 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

185 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

186 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

187 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

188 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

189 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

190 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

191 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

192 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

193 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

194 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

195 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

196 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

197 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

198 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

199 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

200 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

201 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

202 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

203 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

204 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

205 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

206 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

207 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

208 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

209 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

210 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

211 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

212 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

213 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

214 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

215 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

216 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

217 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

218 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

219 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

220 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

221 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

222 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

223 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

224 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

225 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

226 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

227 - Assinatura do Contratado
07/11/2021

Escola Adventista

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

V.3.0

Atend.: 7442136
Conta: 7045450
João Victor Martins da Silva

1 - Registro ANS		2 - Número da Guia Referenciada	
000000		4412	
3 - Código na Operadora			
84694405000167			
4 - Nome do Contratado			
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE			
5 - Código CNES			
2521385			
Despesas Realizadas			
6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial e 9 - Hora final	10 - Tabela
17-Registro ANVISA do Material			16-Referência do material no fabricante
1	2 07/11/2021	17:42 17:42	20
20 - Descrição : Xylestin 2% S/Vaso 5ml Inj.			
2	3 07/11/2021	17:42 17:42	19
20 - Descrição : AGULHA C/DISP.SEGURANCA ECLIPSE 22GA(0,70X30MM)			
3	3 07/11/2021	17:42 17:42	19
20 - Descrição : AGULHA 40X12 DESC.			
4	3 07/11/2021	17:42 17:42	19
20 - Descrição : ATADURA CREPOM CYSNE 06CMX1,8MT(REPOUSO)			
5	3 07/11/2021	17:42 17:42	00
20 - Descrição : Fio Mononylon 3-0-Serlix(1171 T)			
6	3 07/11/2021	17:42 17:42	00
20 - Descrição : Gaze Estéril 11 fios 7,5x7,5 c/ 05 unidades			
7	3 07/11/2021	17:42 17:42	19
20 - Descrição : LUVA CIRURGICA NR.8,5 EST.106 SENSITEX(PAR)			
8	3 07/11/2021	17:42 17:42	19
20 - Descrição : SERINGA 10ML LUER-LOK PLASTIPAK S/AG.			
9	7 07/11/2021	17:46 17:46	18
20 - Descrição : Curativo medio			
10	7 07/11/2021	17:46 17:46	18
20 - Descrição : Taxa de Sala/Procedimento - PA			
21 - Total Gases Medicinas (R\$)			
0,00			
22 - Total Medicamentos (R\$)			
3,82			
23 - Total Materiais (R\$)			
56,33			
24 - Total de OPME (R\$)			
0,00			
25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)			
115,53			
26 - Total Diárias (R\$)			
0,00			
27 - Total Geral (R\$)			
175,68			

Impresso em: 29/11/2021 08:06:43

Página 9

Maria Paula

WATE70105

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: João Victor Martins da Silva

Nº da Carteira: 13.3.3017

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 27/04/2005

Nº da Guia: 4412



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/11/2021	15:49:00	Pátio	Brincando com outros alunos

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de altura (Ex.: escada)	Pé Esquerdo

Descrição

Aluno escorregou e bateu o pé abriu o meio do dedos do pé

Testemunha da ocorrência	Telefone
André	(47) 3447-7401

Quem prestou primeiros socorros	Data
André Rocha	07/11/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

o aluno foi encaminhado pelo preceptor ao médico

Ass.:

Reginaldo Luis Oliveira

Dr. Mário Sérgio da S. Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15.846 RQE 10.930

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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4410	6 - Data Validade da Senha 4410	7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 4410
4 - Data da Autorização 07/11/2021	5 - Senha	9 - Validade da Carteira 31/12/2021	10 - Nome Kerolin Cardoso de Oliveira
Dados do Beneficiário		11 - Cartão Nacional de Saúde	
8 - Número da Carteira 1332005		12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora 8469405000167		14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	
15 - Nome do Profissional Solicitante Mario Sergio da Silva Miranda			
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
21 - Cartão do Atendimento 2		23 - Indicação Clínica CONTUSAO DE DEODOSI SEM LESAO DA UNHA	
22 - Data da Solicitação 07/11/2021		24 - Conselho Profissional 06	
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039		26 - Descrição Consulta em Emergência	
27 - Cidade Solic. 1		28 - Cidade Aut. 1	
29 - Cidade Aut. 1		30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	
31 - Código CNES 2921385		32 - Tipo de Atendimento 11	
33 - Indicação de Acidente (incidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta 1	
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		36 - Código de Procedimento 22	
37 - Hora Inicial a 38 - Hora Final 17:37:14		39 - Descrição Consulta em Emergência	
40 - Código do Procedimento 10101039		41 - Descrição Rx Dedo AP/Perfi	
42 - Cidade 1		43 - Via 1	
44 - Tec. 1		45 - Fator Red./Acrec. 1,30	
46 - Valor Unitário (R\$) 130,00		47 - Valor Total (R\$) 130,00	
48 - Valor Total (R\$) 37,82		49 - Valor Total (R\$) 37,82	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
49 - Seq. Rel. 12		50 - Código na Operadora/CPF 30833862812	
51 - Nome do Profissional Mario Sergio da Silva Miranda		52 - Conselho Profissional 06	
53 - Número no Conselho 15846		54 - UF SC	
55 - Código CBO 225270		56 - Valor Total (R\$) 15424	
57 - Cidade SC		58 - Valor Total (R\$) 225320	
59 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
60 - Observação / Justificativa			
61 - Total Procedimentos (R\$) 167,82			
62 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00			
63 - Total Materiais (R\$) 0,00			
64 - Total da OPM (R\$) 0,00			
65 - Total Medicamentos (R\$) 0,00			
66 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00			
67 - Total Geral (R\$) 167,82			
68 - Assinatura do Responsável pela Autorização 07/11/2021			
69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 07/11/2021			
70 - Assinatura do Contratado 07/11/2021			

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Kerolin Cardoso de Oliveira

Nº da Carteirinha: 13.3.2005

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 17/05/2003

Nº da Guia: 4410



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/11/2021	13:23:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	1º Dedo Mão Direita

Descrição

A aluna estava jogando vôlei e caiu batendo forte com a mão contra o chão.

Testemunha da ocorrência

Erenice Pereira de Araujo

Telefone

(47) 99773-0494

Quem prestou primeiros socorros

Grazielly Caldeira de Abreu Oliveira

Data

07/11/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

A aluna foi atendida e colocou gelo local mas continua queixando de dor. Mãe ciente

Ass.:

Erenice Pereira De Araujo

Dr. Mário Sérgio da S. Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15.846 RQE 10.980

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 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4485	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Arribuido pela Operadora 4485	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N						
4 - Data da Autorização 11/11/2021	5 - Senha 11/11/2021	9 - Validade da Carteira 11/11/2021	10 - Nome Maria Eduarda Leal Lólia Falanga								
Dados do Beneficiário											
8 - Número da Carteira 132811											
Dados do Solicitante											
13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE										
15 - Nome do Profissional Solicitante Mário Sergio da Silva Miranda	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 15846	18 - UF SC	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante						
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Item Assistencial Solicitados											
21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 11/11/2021	23 - Indicação Clínica FRATURA DE OUTROS DEDOS									
24 - Tabela 1 22	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 40803120	26 - Descrição Rx Dedo AP/Perfi	27 - Qtda.Solic. 1	28 - Qtda.Aut. 1							
2	22	10101039	Consulta em Emergência	1							
3											
4											
Dados do Contratado Executante											
29 - Código na Operadora 84694405000167	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE										
Dados do atendimento											
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento								
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados											
36 - Data 11/11/2021	37 - Hora inicial a 38 - Hora final 19:48:33	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 40803120	41 - Descrição Rx Dedo AP/Perfi	42 - Qtda. 1						
1	11/11/2021	19:48:33	22	40803120	1						
2	11/11/2021	20:12:56	22	10101039	1						
3				Consulta em Emergência	1						
4											
5											
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)											
43 - Seq. Rel. 1	49 - Gr. Part. 11	50 - Código na Operadora/CPF 66442141934	51 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini	52 - Conselho Profissional 06	53 - Número no Conselho 07847						
2	12	30833862812	Mário Sergio da Silva Miranda	06	15846						
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 Procedimentos (R\$) 167,82						60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00	61 - Total Materiais (R\$) 0,00	62 - Total de OPME (R\$) 0,00	63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00	64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00	65 - Total Geral (R\$) 167,82
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 29/11/2021						67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 11/11/2021	68 - Assinatura do Contratado 11/11/2021				

Impresso em: 29/11/2021 08:06:47 Página 12 Maria Paula WATE70106

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Eduarda Leal Loiola Falanga
Nº da Carteirinha: 13.3.2811
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 08/11/2004

Nº da Guia: 4485

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/11/2021	14:52:00	Ginásio	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 jogando Handebol e a bola bateu contra o dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Erenice Pereira de Araujo	(47) 99773-0494

Quem prestou primeiros socorros	Data
Erenice Pereira de Araújo	11/11/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

A aluna foi atendida e encaminhada para a unidade de atendimento. Mãe ciente

Ass.:



Erenice Pereira De Araujo

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 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4412
4 - Data da Autorização 18/11/2021	5 - Senha
Dados do Beneficiário	
8 - Número da Carteira 133017	9 - Validade da Carteira 18/11/2021
10 - Nome Joao Victor Martins da Silva	
11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RV N	
Dados do Solicitante	
13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
15 - Nome do Profissional Solicitante Felipe Neves Campos	16 - Conselho Profissional 06
17 - Número no Conselho 20308	18 - UF SC
19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	
21 - Carteira do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 18/11/2021
23 - Indicação Clínica CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRURGICAS	24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039
26 - Descrição Consulta em Emergência	27 - Cide-Solic. 1
28 - Cide Aut. 1	29 - Valor Unitário (R\$) 100,00
30 - Valor Total (R\$) 100,00	31 - Código CNES 2521385
Dados do Contratado Executante	
32 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	33 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
Dados do Atendimento	
36 - Data 18/11/2021	37 - Hora Inicial a 30 - Hora Final 09:52:10
38 - Tabela 22	39 - Código do Procedimento 10101039
40 - Descrição Consulta em Emergência	41 - Cide 1
42 - Via 1	43 - Tec. 1
44 - Fator Red./Acresc. 1,00	45 - Valor Unitário (R\$) 100,00
46 - Valor Total (R\$) 100,00	47 - Código CNES 2521385
Identificação do(a) Profissional(a) Executante(s)	
48 - Seq. Ref. 12	49 - Gr. Prof. 04485862909
50 - Nome do Profissional Felipe Neves Campos	51 - Nome do Profissional Felipe Neves Campos
52 - Conselho Profissional 06	53 - Número no Conselho 20308
54 - UF SC	55 - Código CBO 225270
56 - Data de Realização de Procedimentos em Saúde 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
58 - Observação / Justificativa	
59 - Total Procedimentos (R\$) 100,00	
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00	61 - Total Materiais (R\$) 0,00
62 - Total de OPME (R\$) 0,00	63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00
64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00	65 - Total Geral (R\$) 100,00
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 29/11/2021	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 18/11/2021
68 - Assinatura do Contratado 18/11/2021	69 - Assinatura do Contratado

Impresso em: 29/11/2021 08:06:47

Página 13

Maria Paula

WATER70106

HDH - Pronto Atendimento

Dt. Int.: 18/11/2021 09:25:09 Nº Atend.: 7451806
 Pront.: 1257845 Joao Victor Martins da Silva
 Nascim.: 27/04/2005 Sexo: M Idade: 16a 6m
 Conven: Escola Adventista Cod: 1333017
 Medico: 11111 - Medico Temporario



Quarto: _____ Leito: _____ Ala: _____

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: João Victor Martins da Silva

Nº da Carteira: 13.3.3017

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 27/04/2005

Nº da Guia: 4412



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/11/2021	15:49:00	Pátio	Brincando com outros alunos

O que aconteceu

Queda de altura (Ex.: escada)

Partes do corpo

Pé Esquerdo

Descrição

Aluno escorregou e bateu o pé abriu o meio do dedos do pé

Testemunha da ocorrência

André

Telefone

(47) 3447-7401

Quem prestou primeiros socorros

André Rocha

Data

07/11/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

o aluno foi encaminhado pelo preceptor ao médico

DR. MÁRCIO WAMBIER FIALASS.:
 ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGIST.
 CIRURGIÃO DE MÃO
 CRM 27980 TOC - 15077

Moises Cardoso
 Preceptor

Geazi Gomes de Oliveira

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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
 Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000

3 - Nº Guia Principal 4524

4 - Data de Autorização 17/11/2021

5 - Senha

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 6663957

9 - Validade da Carteira 17/11/2021

10 - Nome Alice Lucas Luciano

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 84694405000167

14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante Ruan Carlo Zanella

16 - Conselho Profissional 06

17 - Número no Conselho 21844

18 - UF SC

19 - Código CBO 225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante / Procedimentos ou Item Assistencial Solicitados

21 - Cartão do Atendimento 2

22 - Data da Solicitação 17/11/2021

23 - Indicação Clínica CONTUSAO DE DEDO(S) SEM LESAO DA UNHA

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

26 - Descrição

1 22 30711037 Tala aluminio (MMSS)

2 22 40803120 Rx Dedo AP/Perfi

3 22 10101039 Consulta em Emergência

4 22 10101039 Consulta em Emergência

5 22 10101039 Consulta em Emergência

27 - Qtda.Solic. 1

28 - Qtda.Aut. 1

29 - Valor Total (R\$) 11,57

30 - Valor Total (R\$) 37,82

31 - Valor Total (R\$) 100,00

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 84694405000167

30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 11

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta 1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

31 - Código CIES 2521385

Dados do Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 17/11/2021

37 - Hora inicial a 38 - Hora final 14:18:23

39 - Tabela 22

40 - Código do Procedimento 30711037

41 - Descrição Tala aluminio (MMSS)

42 - Qtda. 1

43 - Via 1

44 - Tec. 1

45 - Fator Red./Acresc. 1,00

46 - Valor Unitário (R\$) 11,57

47 - Valor Total (R\$) 37,82

48 - Valor Total (R\$) 100,00

49 - Valor Total (R\$) 100,00

50 - Valor Total (R\$) 100,00

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

48 - Seq. Ref. 49 - Gr. Ref. 50 - Código na Operadora

51 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

52 - Conselho Profissional 06

53 - Número no Conselho 07847

54 - UF SC

55 - Código CBO 225270

56 - Valor Total (R\$) 21844

57 - Valor Total (R\$) 225270

58 - Valor Total (R\$) 225270

59 - Valor Total (R\$) 225270

60 - Valor Total (R\$) 225270

61 - Valor Total (R\$) 225270

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 Procedimentos (R\$) 149,39

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 75,77

61 - Total Materiais (R\$) 8,14

62 - Total de OPME (R\$) 0,00

63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00

64 - Total Gases Médicinalis R\$ 0,00

65 - Total Geral (R\$) 233,30

66 - Assinatura do Contratado 17/11/2021

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 17/11/2021

68 - Assinatura do Contratado 17/11/2021

69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 17/11/2021

70 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 17/11/2021

1 - Registro ANS
0000002 - Número da Guia Referenciada
45243 - Código na Operadora
846944050001674 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE5 - Código CNES
2521385

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 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\$
17-Registro ANVISA do Material	18-Referencia do material no fabricante								
1	3 17/11/2021	14:18	14:18	19	0,5	042	1,00	16,28	8,14
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT									
2	7 17/11/2021	14:18	14:18	18	1	036	1,00	75,77	75,77
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
</									

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Alice Lucas Luciano

Nº da Carteira: 6.68.3957

Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguau

Data de Nascimento: 24/04/2007

Nº da Guia: 4524



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/11/2021	07:40:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Direita, 4º Dedo Mão Direita

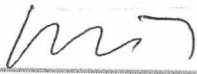
Descrição
Aluna estava em atividade de ed. física ao pegar a bola sentiu que machucou o dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor	(47) 3043-5300

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações
O aluno foi encaminhado a coordenação de disciplina, onde foi oferecido gelo e proposto contato com os pais.

Dr. Ruan Carlo Zanelli
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SC 21844 ROE 17195 TEOT 16527

Ass.: 

Milton Rodrigues Filho

MUM - Pronto Atendimento

Dt. Int.: 17/11/2021 13:10:21 Nº Atend.: 7450922

Pront.: **733133 Alice Lucas Luciano**

Nascim.: 24/04/2007 Sexo: F Idade: 14a 6m

Conven: Escola Adventista Cod: 6683957

Medico: 11111 - Medico Temporario

Quarto: _____ Leito: _____ Ala: _____



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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal
000000	4588

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora
21/11/2021			4588

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
1332740	31/12/2021	Vinicius de Souza		N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado
84694405000167	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Guilherme Augusto Stirna	06	27722	SC	225270	

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	21/11/2021	DOR ARTICULAR

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.
1	22	40901220 USG de Cotovelo	1	1
2	22	40803090 Rx Cotovelo AP/Perfil	1	1
3	22	10101039 Consulta em Emergência	1	1
4	22	40803082 Rx Braco AP/Perfil	1	1
5				

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado
84694405000167	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

31 - Código CNES
2521385

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
11		1	

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	21/11/2021	15:34:33	22	40901220 USG de Cotovelo	1	1	1	1,00	106,13	106,13
2	21/11/2021	14:04:29	22	40803090 Rx Cotovelo AP/Perfil	1	1	1	1,00	37,82	37,82
3	21/11/2021	13:42:10	22	10101039 Consulta em Emergência	1	1	1	1,30	130,00	130,00
4	21/11/2021	14:04:52	22	40803082 Rx Braco AP/Perfil	1	1	1	1,00	40,36	40,36
5										

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

48 - Seq. Ref.	49 - Gr. Part.	50 - Código na Operadora/CNPJ	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
1	11	02581615907	Waldir dos Santos Junior	06	10143	SC	225320
2	11	02581615907	Waldir dos Santos Junior	06	10143	SC	225320
3	12	07001058912	Guilherme Augusto Stirna	06	27722	SC	225270
4	11	02581615907	Waldir dos Santos Junior	06	10143	SC	225320

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 Procedimentos (R\$)

314,31

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

75,77

61 - Total Materiais (R\$)

19,87

62 - Total de OPME (R\$)

0,00

63 - Total Medicamentos (R\$)

0,00

64 - Total Gases Medicinais R\$

0,00

65 - Total Geral (R\$)

409,95

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

29/11/2021

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

21/11/2021

68 - Assinatura do Contratado

21/11/2021

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal
000000	4588

4 - Data da Autorização	5 - Senha
21/11/2021	

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
Não Informada

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira
1332740	31/12/2021

10 - Nome
Vinicius de Souza

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
84694405000167

14 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante
Guilherme Augusto Sliema

16 - Conselho Profissional
06

18 - UF
SC

19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Item Assistencial Solicitados

21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação
2	21/11/2021

23 - Indicação Clínica
DOR ARTICULAR

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição
1	22	30711010

28 - Tipo de
Tipóia

27 - Cide.Solic.	28 - Cide.Aut.
1	1

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
84694405000167

30 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

32 - Tipo de Atendimento
11

33 - Indicação de Acidente ou doença relacionada	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
	1	

Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)			
1	21/11/2021	16:27:54	16:27:54	22	30711010	Tipóia			1	1	1	1,30	15,04

2

3

4

5

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

48 - Seq.Rel.	49 - Gr.Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
1	12	07001058912	Guilherme Augusto Sliema	06	27722	SC	225270

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

88 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinais R\$	65 - Total Geral (R\$)
15,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,04

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização
29/11/2021

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
21/11/2021

68 - Assinatura do Contratado
21/11/2021

1 - Registro ANS
0000002 - Número da Guia Referenciada
4588

Dados do Contratado Execitante

3 - Código na Operadora
846944050001674 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE5 - Código CNES
2521385

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Cide	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
17-Registro AUVISA do Material		18-Referência do material no fabricante							
1	3 21/11/2021	16:20	16:20	19	70034729	1	036	1,00	14,72
20 - Descrição : ATADURA ORTOPEdICA 20CMX1,8MT 12UNID.									
2	3 21/11/2021	16:27	16:27	00	0005800006	1	042	5,15	5,15
20 - Descrição : Malha tubular 15cm									
3	7 21/11/2021	16:27	16:27	18	60023236	1	036	75,77	75,77
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vinícius de Souza

Nº da Carteirinha: 13.3.2740

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 29/07/2005

Nº da Guia: 4588



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/11/2021	11:50:00	campo de futebol	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Braço Esquerdo

Descrição

durante uma partida de futebol o aluno se chocou com um colega e ao cair o braço esquerdo foi forçado par traz pelo peso do corpo dele.

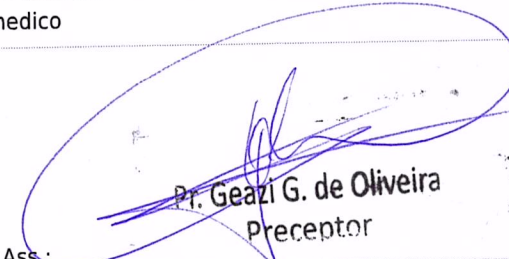
Testemunha da ocorrência	Telefone
Geazi Gomes	(44) 99907-4682

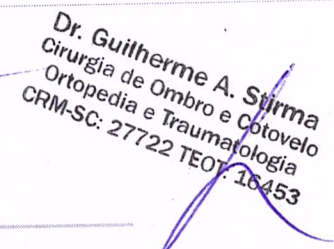
Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra	21/11/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

o aluno foi encaminhado ao medico

Ass.: 
Pr. Geazi G. de Oliveira
Preceptor
Geazi Gomes de Oliveira


Dr. Guilherme A. Stirna
Cirurgia de Ombro e Cotovelo
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC: 27722 TEOT: 16453

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 - Bigorrlho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

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

2 - Nº Guia no Prestador 4587

V.3.0
Atend.: 7454177
Conta: 7058548

Escola Adventista

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4587
----------------------------	-------------------------------

4 - Data de Autorização 21/11/2021	5 - Senha 21/11/2021	6 - Data Validade da Senha 4587
---------------------------------------	-------------------------	------------------------------------

Dados do Beneficiário	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 4587
-----------------------	---

8 - Número da Carteira 1332531	9 - Validade da Carteira 31/12/2021	10 - Nome Abraao Duarte Benicio	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
-----------------------------------	--	------------------------------------	-------------------------------	----------------------------

Dados do Solicitante	13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
----------------------	--	---

15 - Nome do Profissional Solicitante Rafael Hilgert	16 - Conselho Profissional 08	17 - Número no Conselho 10611	18 - UF SC	19 - Código CBO 223268	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
---	----------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 21/11/2021	23 - Indicação Clínica FRATURA DOS OSSOS NASAIS
---	-----------------------------------	--	--

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.
1	22	40801098	Rx Nartiz AP/Perfil	1
2	22	10101039	Consulta em Emergência (Especialista Sobreaviso)	1
3				
4				
5				

Dados do Contratado Executante	29 - Código na Operadora 84694405000167	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	31 - Código CNES 2521385
--------------------------------	--	---	-----------------------------

Dados do Atendimento	32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
----------------------	--------------------------------	---	----------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	36 - Data 21/11/2021	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final 14:05:17	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 40801098	41 - Descrição Rx Nartiz AP/Perfil	42 - Qtd. 1	43 - Via 1	44 - Tec. 1	45 - Fator Red./Acresc. 1.00	46 - Valor Unitário (R\$) 44.32	47 - Valor Total (R\$) 44.32
1	21/11/2021	14:05:17	22	40801098	Rx Nartiz AP/Perfil	1	1	1	1.00	44.32	44.32
2	21/11/2021	14:58:27	22	10101039	Consulta em Emergência (Especialista Sobreaviso)	1	1	1	1.30	130.00	130.00
3											
4											
5											

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)	48 - Seq. Rel. 49 - Gr. Part.	50 - Código na Operadora/CPF 02581615907	51 - Nome do Profissional Waldir dos Santos Junior	52 - Conselho Profissional 06	53 - Número no Conselho 10143	54 - UF SC	55 - Código CBO 22320
1	11	02581615907	Waldir dos Santos Junior	06	10143	SC	22320
2	12	99868172004	Rafael Hilgert	08	10611	SC	223268

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 Procedimentos (R\$)	174.32	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	0.00	61 - Total Materiais (R\$)	0.00	62 - Total de OPME (R\$)	0.00	63 - Total Medicamentos (R\$)	0.00	64 - Total Gases Medicinais R\$	0.00	65 - Total Geral (R\$)	174.32
--------------------------------	--------	-----------------------------------	------	----------------------------	------	--------------------------	------	-------------------------------	------	---------------------------------	------	------------------------	--------

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 29/11/2021	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 21/11/2021	68 - Assinatura do Contratado 21/11/2021
---	--	---

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal
000000	4587

4 - Data da Autorização	5 - Senha
21/11/2021	

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
Não Informada

8 - Número da Carteira
1332531

9 - Validade da Carteira
31/12/2021

10 - Nome
Abraao Duarte Benicio

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
84694405000167

14 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante
Rafael Hilgert

16 - Conselho Profissional
08

17 - Número no Conselho
10611

18 - UF
SC

19 - Código CBO
223268

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Cartão do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
21/11/2021

23 - Indicação Clínica
FRATURA DOS OSSOS NASAIS

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição
1	22	10101039
2		Consulta em Emergência
3		
4		
5		

27 - Cide.Solic.	28 - Cide.Aut.
1	1

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
84694405000167

30 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

31 - Código CNES
2521385

Dados do atendimento

32 - Tipo de Atendimento
11

33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição
1	21/11/2021	13:45:28	22	10101039
2				Consulta em Emergência
3				
4				
5				

42 - Cide.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	1	1		1,30	130,00

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

48 - Seq.Nel.	49 - Gr.Part.	50 - Código na Operadora
1	12	07001058912

51 - Nome do Profissional
Guilherme Augusto Stirna

52 - Conselho Profissional
06

53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
27722	SC	225270

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 Procedimentos (R\$)
130,00

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)
0,00

61 - Total Materiais (R\$)
0,00

62 - Total de OPME (R\$)
0,00

63 - Total Medicamentos (R\$)
0,00

64 - Total Gases Medicinais R\$
0,00

65 - Total Geral (R\$)
130,00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização
29/11/2021

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
21/11/2021

68 - Assinatura do Contratado
21/11/2021

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Abraão Duarte Benício
Nº da Carteirinha: 13.3.2531
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 06/01/2006

Nº da Guia: 4587

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/11/2021	11:44:00	campo de futebol	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Rosto

Descrição

durante uma partida de futebol o aluno se chocou com o colega onde o colega bateu o pé no seu nariz.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Geazi Gomes	(44) 99907-4682

Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra	21/11/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

o aluno foi encaminhado ao medico

Ass.:

Dr. Geazi G. de Oliveira
Preceptor

Geazi Gomes de Oliveira

Dr. Guilherme A. Stirma
Cirurgia de Ombro e Cotovelo
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC: 27722 TEOT: 16453

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 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br