



Pcte MARIA EDUARDA MACHADO SILVA

DATA	PACIENTE	MÉDICO	PROCEDIMENTO	VALOR
29/06/2022	MARIA EDUARDA MACHADO SILVA	Dr. DEODATO	CONSULTA MÉDICA	R\$ 150,00
29/06/2022	MARIA EDUARDA MACHADO SILVA	Dr. DEODATO	RX MÃO	R\$ 56,00
29/06/2022	MARIA EDUARDA MACHADO SILVA	Dr. DEODATO	TALA GESSADA M. S DIREITO	R\$ 120,00
			TOTAL: 03 UN	R\$ 326,00

ORTOCLIN

CNPJ: 04.856.713/0001-02
Av. José Siqueira, 376 - Ressacada
CEP - 88307-311 - Itajaí - SC
Fone: 47 3158-5300

ORTOCLIN ITAJAI – Rua José Siqueira, 376 – Ressacada – CEP 88.307-311 – Itajaí/SC
Telefone: (47) 3158-5300 – Email: <faturamento@ortoclinitajai.com.br>

Sistema Secretaria Escolar

Colégio Adventista de Itajaí

Ficha Cadastral / Matrícula

Dados do Aluno

Ano: **2022**

Data Matrícula: **22/10/2021**

Nome: **Maria Eduarda Machado Silva (5366)** Curso: **6º Ano - Ensino Fundamental** Turma: **B-M**
 Sexo: **F** Data Nascimento: **23/07/2010** Nacionalidade: **Brasileira** Turno: **M**
 Naturalidade: **Itajaí** UF: **SC** Estado Civil: **Solteiro** Complemento:
 Endereço: **Rua Francisco Delvan, 31** Cidade: **Itajaí** UF: **SC** CEP: **88308-665**
 Bairro: **Cidade Nova** Cert. Nascimento: **92508**
 Cert. Nascimento Livro: **a - 200** Cert. Nascimento Folha: **86**
 Cert. Nascimento Termo: **92508**
 Cert. Nascimento Cartório: **RCPN**
 Cert. Nascimento Cidade: **Itajaí** Cert. Nascimento UF: **SC**
 Identidade: **7881833** O. Exp: **sesp** UF: **SC** Data: **26/04/2017** CPF: **132793559-74** INEP **123892445990**
 E-Mail: **junior_silva_1986@hotmail.com** Cor/ Raça: **Branca** Religião: **Evangélica**
 Tipo de Sangue/Fator RH: **Convênio:** Nº:
 Telefones: Celular: **47991700857** | Celular: **47992620857** |
 Pode sair sozinho? **Não** Autorizo Imagem: **Sim**



Dados do Pai

CPF: **047847609-46** Nome: **Orlando Silva Junior** Naturalidade: **Itajaí - SC** Nacionalidade: **Brasileira**
 Nascimento: **07/02/1986** Estado Civil: **Casado** Identidade: **5013231** O. Exp: **sesp** UF: **sc** Data Emissão: **27/02/2019**
 Grau de Instrução: **Ensino Médio incompleto** Endereço: **Rua Francisco Delvan, 31**
 Complemento: **Bairro: Cidade Nova** Cidade: **Itajaí** UF: **SC** CEP: **88308-665**
 Cx. Postal: **E-Mail: junior_silva_1986@hotmail.com** Religião: **Evangélica**
 Telefones: Celular: **47991700857** |

Dados da Mãe

CPF: **082899109-08** Nome: **Daniella Cristina Machado de Souza** Naturalidade: **Itajaí - SC** Nacionalidade: **Brasileira**
 Nascimento: **05/09/1993** Estado Civil: **Casado** Identidade: **10949537** O. Exp: **sesp** UF: **sc** Data Emissão: **21/11/2018**
 Grau de Instrução: **Ensino Médio incompleto** Endereço: **Rua Francisco Delvan, 31**
 Complemento: **Bairro: Cidade Nova** Cidade: **Itajaí** UF: **SC** CEP: **88308-665**
 Cx. Postal: **E-Mail:** Religião: **Evangélica**
 Telefones: Celular: **47992620857** |

Dados do Responsável Legal

CPF: **047847609-46** Nome: **Orlando Silva Junior** Naturalidade: **Itajaí - SC** Nacionalidade: **Brasileira**
 Nascimento: **07/02/1986** Estado Civil: **Casado** Identidade: **5013231** O. Exp: **sesp** UF: **sc** Data Emissão: **27/02/2019**
 Grau de Instrução: **Ensino Médio incompleto** Endereço: **Rua Francisco Delvan, 31**
 Complemento: **Bairro: Cidade Nova** Cidade: **Itajaí** UF: **SC** CEP: **88308-665**
 Cx. Postal: **E-Mail: junior_silva_1986@hotmail.com** Religião: **Evangélica**
 Telefones: Celular: **47991700857** |

Dados do Responsável Financeiro

CPF: **047847609-46** Nome: **Orlando Silva Junior** Naturalidade: **Itajaí - SC** Nacionalidade: **Brasileira**
 Nascimento: **07/02/1986** Estado Civil: **Casado** Identidade: **5013231** O. Exp: **sesp** UF: **sc** Data Emissão: **27/02/2019**
 Grau de Instrução: **Ensino Médio incompleto** Endereço: **Rua Francisco Delvan, 31**
 Complemento: **Bairro: Cidade Nova** Cidade: **Itajaí** UF: **SC** CEP: **88308-665**
 Cx. Postal: **E-Mail: junior_silva_1986@hotmail.com** Religião: **Evangélica**
 Telefones: Celular: **47991700857** |

29 JUN. 2022 por **Daniella Cristina Machado de Souza**

Contrato com aceite Online:

Deferimento Online

Data: **22/10/2021 11:35:44**

[X] Deferido [] Indeferido

Renato A. Marcelino
Administrador Escolar

Sebastião Antonio Damasceno Filho
Administrador Escolar - Ato nº Reg. Ata
2019-23

Leticia Amaral Kassner
Secretário(a) - Ato nº Reg. Ata 2018-122

Autenticação:

6e5c1bad8cc602752a901ad4cb6f2c5f

Orlando Silva Junior

orlando.sjunior@eaportal.org

Aceite em: **22/10/2021 11:35:44**

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Eduarda Machado Silva
Nº da Carteira: 7.51.5366
Instituição: Colégio Adventista de Itajaí



Data de Nascimento: 23/07/2010

Nº da Guia: 6788

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
29/06/2022	11:07:00	Ginásio	Aula de educação física

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

Descrição
Aluna estava na aula de basquete quando a bola bateu em seu dedo, causando dor a ponto de não conseguir movimentá-lo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Renato de Almeida	+5511976709899

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Ortoclin Clínica de Ortopedia e Reabilitação	Rua José Siqueira	376	Ressacada	(47) 3158-5300

Observações
A Aluna foi atendida pelo professor Renato, onde foi feito tratamento com gelo, após este, foi feito contato com a mãe que veio a escola para levar a filha para um atendimento hospitalar.

Colégio Adventista de Itajaí

CNPJ: 76.726.884/0086-17

Educação Infantil - Parecer 041/2013

Ensino Fundamental - 9 anos (Lei 11274/2006)

EF. 1º ao 5º ano - Portaria 161 de 12/09/1984

EF. 6º ao 9º ano - Parecer 175 de 06/09/2005

Ensino Médio - Parecer 266 de 10/10/2006

Rua Brusque, 228 - Centro - Itajaí - SC

CEP 88303-000

Ass.:

Renato De Almeida Marcelino

29 JUN. 2022 *Samuel Cristiano M. de Souza*

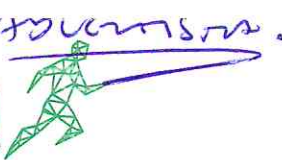
ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br



maria E. m. Lile
maria Eduarda machado Silveira
405532
23/07/10.

1 - mãe e 2P



limp: ok

Dr. Deodato Cesar Casas
CRM 7164
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
HISTÓRICO CIRURGIA DA COLUNA
SOCIETATE BRASILEIRA DE COLUNA-SBC
ORTHOPEDIC AMERICAN SPINE SOCIETY-NASS

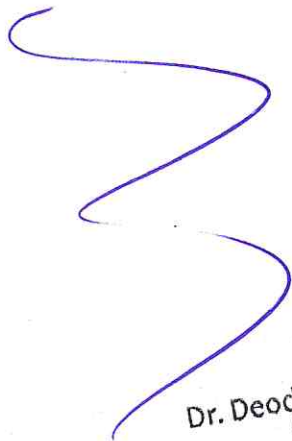
JUN. 2022 p

28/06/22

Daniella Antino M. Lelore

maxis G. m. Silva

Thais msb



JUN. 2022

P Danilo A. Silva

Dr. Deodato Cesar Casas
CRM 7164

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNICAS E CIRURGIA DA COLUNA
SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLUNA-SBC
NORTH AMERICAN SPINE SOCIETY-NASS

28/p 6/22



LAUDO RADIOLÓGICO

NOME: MARIA EDUARDA MACHADO SILVA

PRONT: 405532

SOLICITANTE: DR DEODATO CESAR CASAS – CRM 7.164/SC

CONVENIO: COLÉGIO ADVENTISTA

DN: 23/07/2010

DATA DO EXAME: 29/06/2022

MÃO DIREITA – AP/P

EVIDENCIA-SE :

ESTRUTURA ÓSSEA NORMAL.

RELAÇÕES ARTICULARES PRESERVADAS

Laudo digitado em: 02/08/2022

DR DEODATO CESAR CASAS
CRM 7.164/SC