

Atendimento: 1231247 - ASHILON WALTER GVOIC DUTRA Lote: 1464896 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente...: ASHILON WALTER GVOIC DUTRA
Convenio...: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: GIOVANNI ARIEL BORA KOMINSKI / 43388
Guia.....: 6996 Validade.:28/07/2022
Senha.....: 6996 Autoriz.:28/07/2022
Carteira...: 2117254 Validade.: 30/12/2023 Titular...: ASHILON WALTER GVOIC DUTRA
:- ATE 554/555 ALBANO REIS

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	5,93	0,00	0,00	0,00	0,00	5,93
EXAMES E DIAGNOSTICOS	61,28	0,00	0,00	0,00	0,00	61,28
IONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						132,21

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
28/07/2022	08002788 MICROPORE 25MM X 10M 3M	CM	10	0,0092	0,09
28/07/2022	08006074 ESPARADRAPO 10CM X 4,5M	CM	10	0,1332	1,33
28/07/2022	08006176 TALA METALICA C/ESPUMA 16X25 MED POLAR FIX	UND	1	4,5090	4,51
Total :					5,93

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
28/07/2022	40803120 MÃO OU QUIRODÁCTILO 2 INC	EXAME	1	30,6400	30,64
28/07/2022	PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930 40804011 BACIA	EXAME	1	30,6400	30,64
28/07/2022	PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930		Total :		61,28

IONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
28/07/2022	10101039 EM PRONTO SOCORRO	UND	100,00%	1	65,0000	65,00
28/07/2022	GIOVANNI ARIEL BORA KOMIN - 43388 05603906960	CLINICO		Total :		65,00

Atendimento: 1231247 - ASHILON WALTER GVOIC DUTRA Lote: 1464896 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Total Geral: 132,21



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

2 - Nº Guia no Prestador 6996

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal
4 - Data de Autorização 28/07/2022	5 - Senha 6996
6 - Data de Validade da Senha 6996	
7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 6996	

8 - Número da Carteira 2117254	9 - Validade da Carteira 30/12/2023	10 - Nome ASHILON WALTER GVOIC DUTRA	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
-----------------------------------	--	---	---	----------------------------

13 - Código da Operadora 76530518000107	14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	15 - Nome do Profissional Solicitante GIOVANNI ARIEL BORA KOMINSKI	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 43388	18 - UF 41	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
--	---	---	----------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------	---

21 - Cartão do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 28/07/2022	23 - Indicação Clínica PACIENTE RELATA QUE HOJE POR VOLTA DAS 10AM SOFREU QMN COM TRAUMA EM POLEGAR DIR E QUADRIL ESQ.
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - QI Solic. 28 - QI Autoriz.	

Dados do Contratado Executante		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	31 - Código CNES 3005585
29 - Código na Operadora 76530518000107			

Dados do Atendimento		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 2	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento						
32 - Tipo Atendimento 11										
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados										
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 42 - Qlde. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total										
1	28/07/2022	17:00	17:00	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001	1.0	65.00	65.00
2	28/07/2022	17:28	17:28	22	40803120	RX - MÃO OU OUTRO DACTILO	001	1.0	30.64	30.64
3	28/07/2022	17:28	17:28	22	40804011	RX - BACIA	001	1.0	30.64	30.64

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		52 - Conselho Prof	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
48 - Sq. Ref.	49 - Gr. Part	50 - Cod na operadora/CPF	51 - Nome do Profissional		

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Observação / Justificativa
1 - / /	3 - / /	5 - / /
2 - / /	4 - / /	6 - / /
7 - / /	8 - / /	9 - / /
10 - / /		

59 - Total de Procedimentos (R\$) 126.28	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00	61 - Total de Materiais (R\$) 5.93	62 - Total de OPME (R\$) 0.00	63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00	64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	65 - Total Geral (R\$) 132.21
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização						
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável						
68 - Assinatura do Contratado						



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	6996

Dados do Contrato e Execução		4 - Nome do Contratado	5 - Código CNES
3 - Código na Operadora	76530518000107	HOSPITAL XV LTDA	3005585

6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário - R\$	16-Valor Total - R\$
17- Registro ANVISA do Material					18-Referência do material no fabricante				19-Nº Autorização de Funcionamento	
4 - 03	28/07/2022	17:00:15	a	17:00:15	19	70272875	10	038	1,00	0,09
20 - Descrição:	FITA ADESIVA CIRURGICA MICROPOROSA MEDI HOUSE - 02900 - 25mm x 10m - 48 rolos.									
5 - 03	28/07/2022	17:00:15		17:00:15	19	70799172	10	038	1,00	1,33
20 - Descrição:	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL CREMER - Esparadrapo Impermeavel Branco Cremer 10cm x 4,5m									
6 - 03	28/07/2022	17:00:15		17:00:15		08006176	1	036	1,00	4,51
20 - Descrição:	TALA METALICA C/ESPUMA 16X25 MED POLAR FIX									

21 - Total de Gases Medicionais (R\$)	22 - Total de Medicamentos (R\$)	23 - Total de Materiais (R\$)	24 - Total de OPME (R\$)	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	26 - Total de Diárias (R\$)	27 - Total Geral (R\$)
0.00	0.00	5.93	0.00	0.00	0.00	5.93

Impresso por: LILIAN RODRIGUES

Data/Hora: 03/08/2022 08:38:14

Contato/Lote: 1464896

Atendimento: 1231247

Convênio/CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA

1464896

**



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

2 - Nº Guia no Prestador 1231247

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 0	3 - Nº Guia Principal
4 - Data de Autorização	5 - Sentia

6 - Data Validade da Sentia	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-----------------------------	---

Dados do Beneficiário	8 - Número da Carteira 2117254	9 - Validade da Carteira	10 - Nome ASHILON WALTER GVOIC DUTRA	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
-----------------------	-----------------------------------	--------------------------	---	---	----------------------------

Dados do Solicitante	13 - Código da Operadora 76530518000107	14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	15 - Nome do Profissional Solicitante GIOVANNI ARIEL BORA KOMINSKI	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 43388	18 - UF 41	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante <i>Dr. Marcelo Assietel</i> MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA CRM-PR 38.374 - RQE 28.A
----------------------	--	---	---	----------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Realizados	21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 28/07/2022	23 - Indicação Clínica	24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 1 22 10101039	26 - Descrição Consulta em pronto socorro	27 - Qt Solic 1	28 - Qt Autoriz 0
---	-----------------------------------	--	------------------------	--	--	--------------------	----------------------

Dados do Contratado Executante	29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	31 - Código CNES 3005585
--------------------------------	--------------------------	---	-----------------------------

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

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Cide	43 - Via	44 - Têc.	45 - % Red / Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
---	---	-------------	-----------------------------	----------------	-----------	----------	-----------	----------------------	---------------------------	------------------------

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)	48 - Seq. Ref	49 - Gr. Part	50 - Código na operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	64 - Código CBO
--	---------------	---------------	------------------------------	---------------------------	----------------------------	-------------------------	---------	-----------------

56 - Data de Realização de Procedimento em Série	57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Observação / Justificativa
--	--	---------------------------------

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Taxas de Materiais (R\$)	62 - Total de OPMIE (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado				

PRESCRIÇÃO.: 1395835 DATA: 28/07/2022 17:27
USUÁRIO.....: GIOVANNI.KOMINSKI
ATENDIMENTO: 1231247 DT NASC: 11/05/2012 (10A 2M 17D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 982014 - ASHILON WALTER GVOIC DUTRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 28/07/2022 17:00 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: GIOVANNI ARIEL BORA KOMINSKI SERVIÇO: SALA 2 ORTOPEDIA
UNID. INT.: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S600 CONTUSAO DE DEDO(S) SEM LESAO DA UNHA CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1231247**PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 MAO OU QUIRODACTILOS (DIREITA) Obs.: 1º QDD AP + P	1					
2 BACIA	1					

GIOVANNI ARIEL BORA KOMINSKI
CRM: 43388

Atendimento.....: 1231247
687300

Paciente.....: ASHILON WALTER GVOIC DUTRA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: GIOVANNI ARIEL BORA KOMINSKI

Data do Exame.: 28/07/2022

RADIOGRAFIA DA BACIA

Exame realizado na incidência AP.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estruturas e densidades normais dos elementos ósseos visualizados.

02 de Agosto de 2022

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639

Atendimento.....: 1231247
687300

Paciente.....: ASHILON WALTER GVOIC DUTRA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: GIOVANNI ARIEL BORA KOMINSKI

Data do Exame.: 28/07/2022

RADIOGRAFIA DO 1º QUIRODÁCTILO DIREITO

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

01 de Agosto de 2022

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639