## HOSPITAL XV LTDA - XV DE NOVEMBRO 2223 MV2000 - Sistema de Faturamento de Contas de Convenio

Fatura Individual

Página: 1/2

Emitido por : LILIAN.RODR

Em: 02/10/2024 11:01

## Atendimento: 1473285 - BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES Lote: 1843858 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente..: BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES Convenio..: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Sub Plano .:

Medico/CRM: HALAN GIRARDI PRESA / 19208

Guia.....: 21276 Validade.:23/09/2024 Senha....: 21276 Autoriz.::23/09/2024

Carteira..: 2118635 Validade.: 30/12/2024 Titular...: BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES

: RUA IZIDORO CHANOSKI

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

		Resumo da	Conta			
Grupo de Faturamento MATERIAIS	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
TAXAS	28,20	0,00	0,00	0,00	0,00	28,20
EXAMES E DIAGNOSTICOS	47,30	0,00	0,00	0,00	0,00	47,30
HONORARIOS MEDICOS	71,16	0,00	0,00	0,00	0,00	71,16
	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00
					Total da Conta:	226,66

Plano....: UNICO

#### **MATERIAIS**

#### 270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedime	nto	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
23/09/2024 23/09/2024 23/09/2024 23/09/2024	08002522 08002608	ATADURA ALGODAO ORT.15CMX1,80M CREMER ATADURA GESSADA 08CMX2M CREMER ATADURA CREPE 10CMX1,80M 13 F.CREMER MALHA TUBULAR 04CM X 25M NEVE	RL ROLO RL CM	1 2 1 30	12,5542 5,7300 3,3317 0,0288	12,55 11,46 3,33 0,86
XAS					Total:	28,20

#### **TAXAS**

#### 270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Procedimento	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
02000018 TAXA DE SALA DE GESSO	UND	100,00%	1	47,3000	47,30
				Total:	47.30

#### **EXAMES E DIAGNOSTICOS**

#### 278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
23/09/2024	40803104 ANTEBRAÇO	EXAME	1	35,5845	35,58
PAUI 23/09/2024	O ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930 40803112 PUNHO	EXAME	1	35.5845	35,58
PAUL	O ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930			00,0040	35,36
				Total:	71,16

#### **HONORARIOS MEDICOS**

#### 270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde VI Unitario	VI Total

HOSPITAL XV LTDA - XV DE NOVEMBRO 2223 MV2000 - Sistema de Faturamento de Contas de Convenio

Fatura Individual

Página : 2/2

Emitido por : LILIAN.RODR

Em: 02/10/2024 11:01

Atendimento: 1473285 - BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES Lote: 1843858 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

#### **HONORARIOS MEDICOS**

#### 270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
23/09/2024	10101039 EM PRONTO SOCORRO	UND	100,00%	1	80,0000	80,00
HALF	AN GIRARDI PRESA - 19208 02593582901	CLINICO			Total :	80.00

Total Geral:

226,66

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

2 - Nº Guia no Prestador 21276

Folha: 1/1

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal							
000000								
- Data de Autorização 23/09/2024	5 - Senha 21			7 - Número da Guia Atribuído pela 0 21276	- Número da Guia Atribuído pela Operadora 21276			
ados do Beneficiário								
- Número da Carteira	9 - Validade da Carteir				11 - Número do Cartão	Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN	
2118635	30/12/2024	BENTO CONTO	GUIMARAES FAGU	NDES			N	
ados do Solicitante								
3 - Código da Operadora 76530518000107	14 - Nome do Co HOSPITA	ntratado LL XV LTDA						
5 - Nome do Profissional Solicit		16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 19208	18 - UF 19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissio	nal Solicitante		
Dados da Solicitação / Procedimentos	e Exames Solicitados	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O					VERTICAL DESCRIPTION OF THE PROPERTY OF THE PR	
2	22 - Data da Solicitação 23/09/2024  do Procedimento 26 - Descrição sistencial	23 - Indicação Clínica PACIENTE ACOM	PANHADO DA MAE,	REFERE QUE SOFRE	EU QMN EM JOGO	DE FUTEBOL HOJE NA	ESCOLA. TRAUM/ 27 - Qt.Solic. 28 - Qt.Autoriz	
ados do Contratado Executante 9 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	19 BOUDDER FOR BROKEN LAND						
76530518000107	HOSPITAL XV LTDA						31 - Código CNES 3005585	
Dados do Atendimento	INCOLLIA CALLERA						3003363	
32 - Tipo Atendimento 33 - In	ndicação de Acidente (acidente ou doença rel 9	acionada) 34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Ate	endimento		en general en	numerada internación de la construcción de la const	
Dados da Execução / Procedimentos e l								
36-Data 37-Hr.Inicia: 1 23/09/2024 14:43 2 23/09/2024 15:14 3 23/09/2024 15:14	15:14 22 40		PRONTO SOCORRO IACO	<b>42-Qtd</b> 001 001 001	e. 43-Via 44-Téc. 45-l	Tator R/Acr 46-Valor Unitário 1.0 80.00 1.0 35.58 1.0 35.58	9 47-Valor Total 80.00 35.58 35.58	
*****	V-17:1 M-18:00:17:00 M-19:00 M	N CONTINUE OF THE PRODUCT OF THE PRO						
dentificação do(s) Professional(is) Exe 48-Sq.Ref. 49-Gr.P	cutante(s) Part 50-Cód na operadora/CE	PF 51-Nome do Profissiona.			52-Conselho Prof 53	-Número no Conselho 54-UF	55-Código CBO	
56 - Data de Realização de Prod 1//	cedimentos em Série 57 - Assinatura do Ben 3/_		5//		7	9/		
2 <i></i>	4- <u></u> _		6//		8//			
58 - Observação / Justificativa 59 - Total de Procedimentos (R:	[[사람 시계 : 1 시계 기업자] [[ ] [ ] [ ] [ ] [ [ ] [ ] [ ] [ ] [	(R\$) 61 - Total de Materiais (R\$	28.20 62 - Total de OPME	(R\$) 0.00 63 - Total de l	Medicamentos (R\$) O.00	- Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	5 - Total Geral (R\$)	
				0.00			220.	
66 - Assinatura do Responsávei	ela Autorização	67 - Assina	tura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do	Contratado		



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

000000	2 - Número da Guia R	eferenciada 21276							
ados do Contratado Executante	J L	21270	CONSTRUCTOR IN CONTROL OF STREET		SSSSWEED PERSONAL REPORT OF THE PARTY OF THE				
- Código na Operadora		4 - Nome do Contra	ado						5 - Código CNES
765305180	000107	HOSPITAL							3005585
Despesas Realizadas						elekatain 200			
6-CD 7-Data 17- Registro ANVIS			I 10-Tabela icia do material	11-Código do Item I no fabricante	12-Qtde.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red / Acresc.	15-Valor Unitário - R\$ 19-Nº Autorização de Funcio	16-Valor Total - F
4 - 03 23/09/2024		a 14:43:00	19	70034575	2	045	1.00	5.73	11.
20 - Descrição: AT 5 - 03 23/09/2024	TADURA GESSADA N 1 14:43:00	14:43:00	M 19	70034702	1	045	1.00	12.55	12.
		Algodao e Algodao	Ortopedico - Atac	dura Ortopedica de Algodao Cremer 15cm	ı x 1,8				
3 - 03 23/09/2024	14:43:00	14:43:00	19	70852588	1	045	1.00	3.33	3.
20 - Descrição: AT	TADURA DE CREPO	/I - Atadura Crepon	Cysne 10cm X 1	1,80m					
7 - 03 23/09/2024	14:43:15	14:43:15	00	08006167	30	038	1.00	0.02	0.
20 - Descrição: MA	ALHA TUBULAR 4X2	5MTS							
- 07 23/09/2024	14:43:15	14:43:15	18	60023236	1	036	1.00	47.30	47.
20 - Descrição: TA	AXA POR USO/SESS/	AO DE SALA DE C	OLOCACAO/RET	TRADA DE IMOBILIZACAO GESSADA OL	J NAO GESSADA.				
20 - Desdição.	AXA POR USO/SESS/	AO DE SALA DE C	OLOCACAO/RET	TIRADA DE IMOBILIZACAO GESSADA OL	J NAO GESSADA.			8	
20 - Desdição. TA	AXA POR USO/SESS	AO DE SALA DE C	OLOCACAO/RET	TIRADA DE IMOBILIZACAO GESSADA OL	J NAO GESSADA.			S	
20 - Desdigati. TA	AXA POR USO/SESS	AO DE SALA DE C	OLOCACAO/RET	TIRADA DE IMOBILIZACAO GESSADA OL	J NAO GESSADA.			N.	
zu - Descriçau. TA	AXA POR USO/SESS	AO DE SALA DE C	OLOCACAO/RET	TIRADA DE IMOBILIZACAO GESSADA OL	J NAO GESSADA.				
zu - Desdigau. TA	AXA POR USO/SESS	AO DE SALA DE C	OLOCACAO/RET	TIRADA DE IMOBILIZACAO GESSADA OL	J NAO GESSADA.				
20 - Desdição.	AXA POR USO/SESS.	AO DE SALA DE C	OLOCACAO/RET	TIRADA DE IMOBILIZACAO GESSADA OL	J NAO GESSADA.				
20 - Descrição.	AXA POR USO/SESS.	AO DE SALA DE C	DLOCACAO/RET	TIRADA DE IMOBILIZACAO GESSADA OL	J NAO GESSADA.			3	
zu- Desdiçau. TA	AXA POR USO/SESS.	AO DE SALA DE C	DLOCACAO/RET	TIRADA DE IMOBILIZACAO GESSADA OL	J NAO GESSADA.			3	
- Total de Gases Medicinais (R		AO DE SALA DE C		** Materiais (R\$)		otal de Taxas e Alug			

## **AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO**

Aluno: Bento Conto Guimarães Fagundes

№ da Carteirinha: 2.11.8635

Instituição: Colégio Curitibano Adventista Bom Retiro - EIEFM

Data de Nascimento: 21/02/2014

Nº da Guia: 21276



Data da Ocorrência	Horário	Local Atividad		tividade	le		
23/09/2024	13:47:00	DA		eslocamento in	terno		
O que aconteceu	Military control of the same o		Partes do corpo	)			
Queda de mesmo nível			Antebraço Direito	)			
Descrição				***			
O aluno estava corrend sentiu dor no local.	o com o col	ega, onde acabou caindo	e batendo o antebra	aço	direito no chão	, ond	e imediatament
Testemunha da ocorr	rência				. 4	Tel	efone
ubiel						*(41)	3225-1920
ubiel			7)			(41)	3225-1920
Quem prestou primei	ros socorr	os	endang tikung Plancis di seriakan panin da Alim mengen seriakan dalam kabupat seriak dalam kabupat seriak dalam	o' t insubseque		Dat	a
lubiel .					ž.	23/0	09/2024
Local de atendimento		Endereço	Na	Ţı	Bairro		Telefone
Hospital XV (NÃO ATENDE DE CABEÇA)	TRAUMA	Rua XV de Novembro	222	2	Alto da Xv		(41) 3218-2000 (41) 3218-2181

#### Observações

O aluno foi atendido pelo monitor, onde foi colocado gelo no local, foi feito o contato com a família para o encaminhamento ao hospital.

Ass.:

Tiago Rocha de Oliveira

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: https://sistemas.usb.org.br/ama (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12 Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157 assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Impresso por: Tiago Rocha de Oliveira

1 de 1

23/09/2024 13:51

### **AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO**

Aluno: Bento Conto Guimarães Fagundes

Nº da Carteirinha: 2.11.8635

Instituição: Colégio Curitibano Adventista Bom Retiro - EIEFM

Data de Nascimento: 21/02/2014

Nº da Guia: 21276



Data da Ocorrência	<b>Horá</b> rio	Local	Atividade
23/09/2024	13:47:00	Pátio	Deslocamento interno

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

#### Descrição

O aluno estava correndo com o colega, onde acabou caindo e batendo o antebraço direito no chão, onde imediatamente sentiu dor no local.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Jubiel	(41) 3225-1920
Jubiel	(41) 3225-1920

Quem prestou primeiros socorros	Data
Jubiel	23/09/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	Rua XV de Novembro	222 3	Alto da Xv	(41) 3218-2000 (41) 3218-2181

#### **Observações**

O aluno foi atendido pelo monitor, onde foi colocado gelo no local, foi feito o contato com a família para o encaminhamento ao hospital.

Tiago Rocha
Coordanador Disciplinar

Tiago Rocha de Oliveira



Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: https://sistemas.usb.org.br/ama (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

# 想

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

#### 2 - Nº Guia no Prestador 21276

Folha: 1/1 3 - Número da Guia Principal 1 - Registro ANS 000000 4 - Data de Autorização 6 - Data de Validade da Senha 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 23/09/2024 21276 21276 Dados do Beneficiário 9 - Validade da Carteira - Número da Carteira 11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 12 - Atendimento a RN 30/12/2024 BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES 2118635 Dados do Solicitante 13 - Código da Operadora 14 - Nome do Contratado 76530518000107 HOSPITAL XV LTDA 15 - Nome do Profissional Solicitante 16 - Conselho Profissional 17 - Número no Conselho 18 - UF 19 - Código CBO 20 - Assinatura do Profissional Solicitante PLANTONISTA 06 0000 41 Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados 21 - Caráter do Atendimento 22 - Data da Solicitação 23 - Indicação Clínica 23/09/2024 24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - Qt.Solic. 28 - Qt.Autoriz. Dados do Contratado Executante 29 - Código na Operadora 30 - Nome do Contratado 31 - Código CNES 76530518000107 HOSPITAL XV LTDA 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 11 ados da Execução / Procedime 36-Data 37-Hr. Inicial 38-Hr. Final 39-Tabela 40-Procedimento 41-Descrição 42-Qtde. 43-Via 44-Téc. 45-Fator R/Acr 46-Valor Unitário 47-Valor Total 1 23/09/2024 14:43 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 001 1.0 Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) 48-Sq.Ref. 49-Gr.Part 50-Cód na operadora/CPF 51-Nome do Profissional 52-Conselho Prof 53-Número no Conselho 54-UF 55-Código CBO 56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 6- / / 8- / / 58 - Observação / Justificativa 59 - Total de Procedimentos (R\$) 60 - Total de Taxas e Aluquéis (R\$) 61 - Total de Materiais (R\$) 62 Total de OPME (R\$) 63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 65 - Total Geral (R\$) 80.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 80.00 67 - Assinatora do Beneficiario ou Responsáv 68 - Assinatura do Contratado 66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

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

#### 2 - Nº Guia no Prestador 21276

\*1843858

Folha: 1/1 1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Principal 000000 4 - Data de Autorização 6 - Data de Validade da Senha 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 23/09/2024 21276 21276 Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira 9 - Validade da Carteira 10 - Nome 11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 12 - Atendimento a RN 2118635 30/12/2024 BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES N Dados do Solicitante 13 - Código da Operadora 14 - Nome do Contratado 76530518000107 HOSPITAL XV LTDA 15 - Nome do Profissional Solicitante 16 - Conselho Profissional 17 - Número no Conselho 18 - UF 19 - Código CBO 20 - Assinatura do Profissional Solicitant **PLANTONISTA** 06 0000 41 21 - Caráter do Atendimento 22 - Data da Solicitação 23 - Indicação Clínica 23/09/2024 24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 28 - Qt. Autoriz Dados do Contratado Executante 29 - Código na Operadora 30 - Nome do Contratado 31 - Código CNES 76530518000107 HOSPITAL XV LTDA 3005585 32 - Tipo Atendimento 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tipo de Consulta 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento 11 36-Data 37-Hr.Inicial 38-Hr.Final 39-Tabela 40-Procedimento 41-Descrição 42-Qtde. 43-Via 44-Téc. 45-Fator R/Acr 46-Valor Unitário 47-Valor Total 1 23/09/2024 14:43 14:43 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 001 1.0 80.00 Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) 48-Sq.Ref. 49-Gr.Part 50-Cód na operadora/CPF 51-Nome do Profissional 52-Conselho Prof 53-Número no Conselho 54-UF 55-Código CBO 56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 58 - Observação / Justificativa 59 - Total de Procedimentos (R\$) 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 61 - Total de Materiais (R\$) 62 - Total de OPME (R\$) 63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 65 - Total Geral (R\$) 80.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 80.00 66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiario ou Responsavel 68 - Assinatura do Contratado

## Serviço de Radiologia



**Atendimento...:** 1473285 Pedido...... 832604

Paciente.....: BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES Convênio......: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Médico Sol.....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN

Data do Exame.: 23/09/2024

# RADIOGRAFIA DO ANTEBRAÇO DIREITO

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

## Os seguintes aspectos foram observados:

Fratura metafisária distal do rádio incompleta.

30 de Setembro de 2024

Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI CRM 2779 RQE 1149

Hospital XV

## Serviço de Radiologia



Paciente...... BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Médico Sol.....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN

Data do Exame.: 23/09/2024

## RADIOGRAFIA DO PUNHO DIREITO

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Fratura metafisária incompleta distal do rádio.

30 de Setembro de 2024

Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI CRM 2779 RQE 1149

# HospitalXV -

#### FICHA DE ATENDIMENTO - CONVÊNIO

SENCIA/EMERGENCIA INTO SOCORRO ORTOPEDICO



SANDRA.SILVA 23/09/2024 14:45:05

A andimento: 1473285

Data do Atendimento: 23/09/2024

ntuário: 1026375

Idade: 10

CPF:

Nome: BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES

MASCULINO

Data de Nascimento: 21/02/2014 Estado Civil: SOLTEIRO

Telefone: 991782333

RUA IZIDORO CHANOSKI

Numero 120

CEP: 80820580

Barro: VISTA ALEGRE

Cidade: CURITIBA

UF: PR

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 2118635

CRM: 0000

Medico: PLANTONISTA

ponsável: FERNANDA CONTO GUIMARAES PEREIRA Parentesco: MAE

Dipaciente ou responsável reconhece que, havendo recusa do seu convênio para pagamento dos serviços, materiais e/ou medicamentos, ficará onsável pelo seu pagamento, a título de atendimento enquadrado na categoria particular.

peclaro ainda, que assumo, mesmo após a alta ou transferência do(a) paciente, plena e total responsabilidade, na condição de devedor solidário e cipal pagador dos depósitos e despesas gerais do atendimento, inclusive serviços e medicamentos fornecidos por terceiros, necessários ao referido amento, desde que <u>NÃO</u> cobertos pelo convênio, independente do motivo.

Autorizo(a) a prestação de serviços hospitalares pelo HXV, bem como de serviços correlatos de apoio e diagnóstico terapêutico, a serem respectivamente prestados por outras referenciadas (corpo clínico, laboratório, fisioterapia, anestesia, banco de sangue, exames de imagens, nutrição, CFME etc.), ao(a) paciente supra-qualificado(a), fica, portanto, o HXV, expressamente autorizado a executar por si, ou por terceiros especializados, todos os procedimentos, diagnósticos e/ou terapêuticos, clínicos ou laboratoriais, que sejam indicados pelo médico responsável, ou por outro(s) profissional(s) equipe médica referenciada, que venha(m) a participar do atendimento, e que se façam necessários e indispensáveis ao tratamento do(a) paciente, até saída do hospital.

- eclaro estar ciente e concordar que o HXV não se responsabilizará por quaisquer valores e/ou pertences, porventura, deixados em seus aposentos.
- pagamento da(s) despesa(s) hospitalar(es) poderá(ão) ser feito à vista, ou mediante emissão de boleto bancário, ou cheque, ou cartão de to/crédito.
- Pagamentos de honorários médicos poderão ser feitos à vista, ou cheque.
- € o (a) paciente optar pela emissão do boleto bancário, desde já autoriza a emissão do respectivo para pagamento.
  - ) não pagamento das despesas hospitalares à vista, ou através do boleto bancário emitido (conforme o seu vencimento), ou cheque, ou cartão de to/crédito, acarretará não só no registro/inclusão do(a) paciente e/ou Responsável Legal no Serviço Central de Proteção ao Crédito (SCPC), SERASA, jualquer outro serviço de proteção ao crédito, como também na cobrança judicial acrescida de multa moratória prevista em Lei, além de juros legais e eção monetária, de acordo com o IGP-M/FGV.
- Declaro ter pleno conhecimento de que o HXV, não é conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS), nem ao Instituto Nacional do Seguro Social
- Declaro que o atendimento no HXV é feito por minha livre e espontânea vontade.

Este instrumento é realizado livre de qualquer coação, simulação e/ou dolo,

Paciente e/ou Responsável

HospitalXV

HOSPITAL XV LTDA - XV DE NOVEMBRO 2223 MV 2000 - Sistema de Gerenciamento da Unidade

Relatório de Prescrição / Evolução

Página.: 1/1

Emitido Por: PEDRO.GALVAN

Data....: 23/09/2024 15:14

PRESCRIÇÃO.: 1671086 DATA: 23/09/2024 15:13

USUÁRIO....: PEDRO.GALVAN

ATENDIMENTO: 1473285 DT NASC: 21/02/2014 (10A 7M 2D)

CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

PACIENTE...: 1026375 - BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES

ALTURA: SUP. CORPOREA: PESO....: INTERNAÇÃO.: 23/09/2024 14:43 0 DIAS(S) INT

MÉDICO....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

UNID. INT..: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO..: COBERTURA:

CICLO..: 1/ CID.....: S602 CONTUSAO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MAO

DIAGNÓSTICO: PROTOCOLO..:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Rubrica do

Médico

1ª VIA

\*1473285\*

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM		Qtd Unidade	SN Ap	l Frequência	Data Horários
1	PUNHO A.P LAT. OBLIQUAS (DIREITO) 40803112	1			
2	ANTEBRACO (DIREITO)40803104	1			1
				,	Dr. Pear Bico

PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN

CRM: 43743

→ HospitalXV

HOSPITAL XV LTDA - XV DE NOVEMBRO 2223 MV 2000 - Sistema de Gerenciamento da Unidade Página.: 1/1

Emitido Por: PEDRO.GALVAN

Data....: 23/09/2024 15:54

1ª VIA

Rubrica do Médico

PRESCRIÇÃO.: 1671104 DATA: 23/09/2024 15:53

Relatório de Prescrição / Evolução

USUÁRIO....: PEDRO.GALVAN

ATENDIMENTO: 1473285 DT NASC: 21/02/2014 (10A 7M 2D)

CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

PACIENTE...: 1026375 - BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES

PESO....: ALTURA: SUP. CORPOREA: INTERNAÇÃO.: 23/09/2024 14:43 0 DIAS(S) INT

|-> ATADURA GESSADA 08CM X 2M UND |-> MALHA TUBULAR 04CM X 25M CM SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

MÉDICO....: PEDRO HENRIQUE BJBNA GALVAN SERVIÇO: ORTOPEDICO UNID. INT..: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO..: COBERTURA:

CID.....: S602 CONTUSAO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MAO CICLO.: 1/

DIAGNÓSTICO: PROTOCOLO..:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

\*1473285\*

PRESCRIÇÃO MÉDICA

**MATERIAIS** Qtd Unidade SN Apl Frequência Data Horários 2 UNIDADE **AGORA** [23/09] . 15;53 ATADURA GESSADA 6CM X 2M UND 1673015 Otano 1673015 PROCEDIMENTOS MEDICOS Qtd Unidade SN Apl Frequência Data Horários [23/09] . 1 C.C. LUVA GESSADA INFANTIL 1 UNIDADE |-> ATADURA CREPE 10CM X 1.80M 13 FIOS UND 1 UNIDADE |-> N.P. ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 12CM X 1,80M UND

2 UNIDADE

30 CENTIMETRO

Dr. Pedro Galvan

PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN

CRM: 43743

HOSPITAL XV LTDA - XV DE NOVEMBRO 2223 MV 2000 - Sistema de Gerenciamento da Unidade Relatório das Evoluções/Anotações

Página: 0001/0001 Emitido por:OTAVIO.NASCIN Em: 23/09/2024 16:48

#### Período de 23/09/2024 a 23/09/2024

Atendimento:

1473285 BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES

Nascimento:

21/02/2014

Mãe: FERNANDA CONTO GUIMARAES PEREIRA

Internação: 23/09/2024 CID:

S525 FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Unidade:

Médico: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN

Evolução/Anotação:

00703629

Data: 23/09/2024

Hora: 16:44

PACIENTE ADMITIDO NO P.A LÚCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO PARA CONSULTA COM MÉDICO DE PLANTÃO. APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA SOLICITADO GESSO EM MEMBRO REALIZADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. LIBERADO APÓS COM ORIENTAÇÕES E RECEITA MÉDICA.

MATERIAIS UTILIZADOS:

01 ATADURA DE CREPE 10 CM

01 ATADURAS DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 12 CM

Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

02 ATADURAS GESSADAS 8 CM

30 CM MALHA TUBULAR 4 CM

OTAVIO NATANAEL DO NASCIMENTO 1813 TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

COREN: 1673015

HOSPITAL XV LTDA

MV2000 - Sistema de Gerenciamento Ambulatorial

Relatório de Diagnóstico de Atendimento

Página: 1/2

Emitido por: HALAN.PRESA

Em: 23/09/2024 19:46

#### DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento.....: 1473285

Prontuário: 1026375

Hora Atend: 14:43 Data Atend: 23/09/2024

Idade: 10 a

Paciente....: BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES Endereco.....: RUA IZIDORO CHANOSKI

Bairro....: VISTA ALEGRE

Cidade....::CURITIBA

UF..: PR Plano ...: UNICO CEP: 80820580

Convênio....::CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

CID Principal......: S525 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO

CID's Secundários.:

Resultado.....: ALTA APOS CONSULTA

Data Saída.....: 23/09/2024

Hora Saída: 19:44

Prestador da Evolução Médica:

HALAN GIRARDI PRESA

#### HDA

PACIENTE ACOMPANHADO DA MÃE, REFERE QUE SOFREU QMN EM JOGO DE FUTEBOL HOJE NA ESCOLA. TRAUMA DIREITO DO PUNHO DIREITO AO SOLO.

#### **EXAME FISICO**

Punho direito Sem deformidades, sem aumento de volume, pele intacta Dor à palpação do dorso do punho Flexo extensão restrita por dor Nv preservado em msd

#### DIAGNOSTICO

FRATURA EM TORUS EM RADIO DISTAL DIREITO

#### DIAGNOSTICO - HISTORICO

FRATURA EM TORUS EM RADIO DISTAL DIREITO

#### TRATAMENTO

DISCUTO CASO COM DR RUCKER FAÇO LUVA GESSADA

PRESCREVO ALIVIUM E TYLENOL

ORIENTO PAÍS DO PACIENTE QUANTO AO QUADRO, OS MESMOS COMPREENDEM AS ORIENTAÇÕES ORIENTO SINAIS DE ALARME E RETORNO IMEDIATO AO PA NA VIGENCIA DOS MESMOS ORIENTO SOBRE O GESSO, CUIDADOS E RETORNO AO PA SE SINAIS DE ALARME NEGA ALERGIA, ORIENTO SOBRE MEDICAÇÃO, UTILIZAÇÃO, EFEITOS COLATERIAS ORIENTO CONSULTA COM ORTOPEDIATRIA EM 3 SEMANAS

30721130 Fratura e/ou luxação de punho - tratamento conservador



HALAN GIRARDI PRESA / 19208 ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL XV LTDA

MV2000 - Sistema de Gerenciamento Ambulatorial

Relatório de Diagnóstico de Atendimento

Página: 2/2

Idade: 10 a

UF..: PR

Plano...: UNICO

Hora Saída: 19:44

Emitido por: HALAN.PRESA

Em: 23/09/2024 19:46

CEP: 80820580

#### DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento.....: 1473285 Prontuário: 1026375 **SAME:** 1026375 Hora Atend: 14:43 Data Atend: 23/09/2024

Paciente.....: BENTO CONTO GUIMARAES FAGUNDES

Endereço.....: RUA IZIDORO CHANOSKI

Bairro....: VISTA ALEGRE

Cidade....::CURITIBA

Convênio....::CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

CID Principal.....: S525 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO

CID's Secundários.:

Resultado.....: ALTA APOS CONSULTA

Data Saída.....: 23/09/2024

Prestador da Evolução Médica: 2092 PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN

#### HDA

PACIENTE ACOMPANHADO DA MÃE, REFERE QUE SOFREU QMN EM JOGO DE FUTEBOL HOJE NA ESCOLA. TRAUMA DIREITO DO PUNHO DIREITO AO SOLO.

#### **EXAME FISICO**

Punho direito Sem deformidades, sem aumento de volume, pele intacta Dor à palpação do dorso do punho Flexo extensão restrita por dor Nv preservado em msd

#### DIAGNOSTICO

FRATURA EM TORUS EM RADIO DISTAL DIREITO

#### DIAGNOSTICO - HISTORICO

FRATURA EM TORUS EM RADIO DISTAL DIREITO

#### **TRATAMENTO**

DISCUTO CASO COM DR RUCKER

FAÇO LUVA GESSADA

PRESCREVO ALIVIUM E TYLENOL

ORIENTO PAIS DO PACIENTE QUANTO AO QUADRO, OS MESMOS COMPREENDEM AS ORIENTAÇÕES ORIENTO SINAIS DE ALARME E RETORNO IMEDIATO AO PA NA VIGENCIA DOS MESMOS ORIENTO SOBRE O GESSO, CUIDADOS E RETORNO AO PA SE SINAIS DE ALARME NEGA ALERGIA, ORIENTO SOBRE MEDICAÇÃO, UTILIZAÇÃO, EFEITOS COLATERIAS ORIENTO CONSULTA COM ORTOPEDIATRIA EM 3 SEMANAS

30721130 Fratura e/ou luxação de punho - tratamento conservador

PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN / 43743 ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA