

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELIAvenida Republica Argentina, 4650 - Curitiba-PR
77.576.668/0001-06Conta: **56202**

Fone : 4130525600

Data: 23/01/24 - 14:04

Pag.: 1

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha:

330249

Paciente:

BRUNA LEMES SOUZA

Data Nascimento: Convênio:

16/03/2007**INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA**

Segurado :

BRUNA LEMES SOUZA

Médico :

23653 - LEANDRO YUJI PEREIRA RIBEIRO

Matrícula :

14291

Guia :

136

Setor

ELETIVO

C.I.D

: -

Tratamento Principal : **10101012 - Em consultório (no horário normal ou preestabelecido)**

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: **18/12/23 - 11:41****Especificação**

Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
--------	------	------	----	-----------	-------------	-----------

0,00

Sub-Total : 0,00

Valor Total da Conta: R\$ 0,00**HONORÁRIOS MÉDICOS**

CRM Médico

Procedimento

CPF

Empresa

CNPJ

Tipo do Ato

%	Qtde	Qtde. CH	Valor CH	Valor Total
---	------	----------	----------	-------------

23653 LEANDRO YUJI PEREIRA RIBEIRO
10101012 Em consultório (no horário normal ou4.312.059-81
Clínico

100,00

1

0,00

0,000

75,00

Valor Total de Honorários: 75,00**Valor Total da Conta: 75,00****Assinatura do Responsável****HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI**



HOSPITAL
NOVO MUNDO

Av. Rep. Argentina, 4650 Fone: (41) 3052-5600
CEP: 81050-001 Curitiba-PR CNPJ: 77.576.688/0001-06
e-mail: hospitalnovomundo@hospitalnovomundo.com.br

Emissão: 18/12/2023

Pag.: 1

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: : 330249	Sexo: F	Data Nasc. : 16/03/2007
Paciente : BRUNA LEMES SOUZA		Idade: : 016.09.02
Endereço : RUA SÃO MATEUS, 580 AP 402		RG : 145625793
Bairro : PORTÃO	Cidade : CURITIBA	CPF : 13160816990
Estado : PR	Profissão :	Fone Res. :
Nome do Pai : ABEL SILVA DE SOUZA		Fone Com. :
Nome do Mãe : GISLAINE LEMES SOUZA		Celular : 41997586422
Médico : LEANDRO YUJI PEREIRA RIBEIRO		Convênio : INSTITUICAO ADVE
Observação :		Est. Civil :
		Matricula : 14291
		Validade : 31/12/2023

Procedimentos : 10101012 - Em consultório (no horário normal ou preestabelecido) Ref. por :
Dt. consulta : 18/12/2023

CONSULTAS

Data: 18/12/2023 Hora: 08:44
CID: Z00 Descrição:
Procedimento:
Z00
Queixas/História mórbida atual e pregressa:
avaliação pre anestésica em anexo
Exame Físico:
Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:
Conduta:
liberada para cirurgia
apos consulta com cardiologista
ASA II

FICHA 330249

1 - Registro ANS
000001

3 - Número da Guia Principal
132

4 - Data da Autorização
14/12/2023

5 - Senha
0

6 - Data de Validade da Senha
31/12/2023

8 - Número da Carteira
14291

9 - Validade da Carteira
31/12/2023

10 - Nome
BRUNA LEMES SOUZA

13 - Código na Operadora
775/6668000106

14 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

15 - Nome do Profissional Solicitante
LEANDRO YULI PEREIRA RIBEIRO

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
23653

18 - UF
PR

19 - Código CBO
6

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caracter do Atendimento
1

22 - Data da Solicitação
14/12/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
22

25 - Código do Procedimento
0010101012

26 - Descrição
EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECI

27 - Qtda. Solic
001

28 - Qtda. Aut.

29 - Código na Operadora
775/6668000106

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

32 - Tipo de Atendimento
04

33 - Indicação de Atendimento (incidente ou doença relacionada)
9

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo do Encerramento do Atendimento

36 - Regime de Atendimento
01

37 - Saúde Ocupacional

38 - Data
14/12/2023

39 - Hora Inicial
16:50

40 - Hora Final
16:50

41 - Código do Procedimento
22

42 - Descrição
EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECI

43 - Cide
001

44 - Via
001

45 - Fator Red/Acresc
1,00

46 - Valor Unitário (R\$)
56,50

47 - Valor Total (R\$)
56,50

48 - Seq. Ref
1

49 - Grau Part.
12

50 - Código na Operadora/CPF
00431205981

51 - Nome do Profissional
LEANDRO YULI PEREIRA RIBEIRO

52 - Conselho Profissional
06

53 - Número no Conselho
23653

54 - UF
41

55 - Código CBO
6

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série
14/12/2023

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)
56,50

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

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

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

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

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

65 - Total Geral (R\$)
56,50

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

69 - Nome Social

70 - Nome

71 - Nome

72 - Nome

73 - Nome

74 - Nome

75 - Nome

76 - Nome

77 - Nome

78 - Nome

79 - Nome

80 - Nome

81 - Nome

82 - Nome

83 - Nome

84 - Nome

85 - Nome

86 - Nome

87 - Nome

88 - Nome

89 - Nome

90 - Nome

91 - Nome

92 - Nome

93 - Nome

94 - Nome

95 - Nome

96 - Nome

97 - Nome

98 - Nome

99 - Nome

100 - Nome

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Bruna Lemes Souza

Nº da Carteira: 3.26.4972

Instituição: Colégio Adventista Portão - EIEFM

Data de Nascimento: 16/03/2007

Nº da Guia: 14291.004



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
14/12/2023	11:33:25	Evento esportivo	Atividades esportivas fora de aula

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

Descrição
A aluna estava jogando e esbarrou em outra colega e caiu.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Juliano	(41) 3028-5430

Quem prestou primeiros socorros	Data
Juliano	31/10/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Novo Mundo Eireli - NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA	Av. República Argentina	4650	Novo Mundo	(41) 3052-5600

Motivo do Retorno
Retorno agendado dia 14/12/2023.

Ass.:

Maira Cardoso Ribi

Maira Cardoso Ribi

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