

2 - N.º Guia no Prestador **7062761000000**

11

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal 2209005		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 2209005		12 - Atendimento a RN N	
4 - Data de Autorização 05/05/2022		5 - Sentença 2209005		9 - Data da Validade da Sentença 31/12/2023		11 - Número do Contrato Nacional de Saúde N	
6 - Número da Carteira 1141070		10 - Nome CRISTIELE CAROLINE BORGES PRESTES		16 - UF 41		19 - Código CBO 225270	
13 - Código da Operadora 23876304000112		14 - Nome do Contratado HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A		17 - Número no Conselho 28684		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
15 - Nome do Profissional Solicitante SAMUEL MACHADO		16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 28684		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
21 - Código de Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 05/05/2022		23 - Indicação Clínica		27 - CI Solic. 28 - CI Autoriz.	
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento		26 - Descrição		27 - CI Solic. 28 - CI Autoriz.	
29 - Código da Operadora 23876304000112		30 - Nome do Contratado HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A		31 - Código CNES 9365230		32 - Tipo Atendimento 04	
32 - Tipo Atendimento 04		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta 1		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE		42 - Qtd. 43 - Via 44 - Têc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total 001 1.0 56.50 56.50		52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO 06 26694 41 225270		56 - Data 57 - Hr. Inicial 58 - Hr. Final 59 - Tabela 60 - Procedimento 61 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE	
62 - Data 63 - Hr. Inicial 64 - Hr. Final 65 - Tabela 66 - Procedimento 67 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE		68 - Qtd. 69 - Via 70 - Têc. 71 - Fator R/Acr 72 - Valor Unitário 73 - Valor Total 001 1.0 56.50 56.50		74 - Conselho Prof 75 - Número no Conselho 76 - UF 77 - Código CBO 06 26694 41 225270		78 - Data 79 - Hr. Inicial 80 - Hr. Final 81 - Tabela 82 - Procedimento 83 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE	
84 - Qtd. 85 - Via 86 - Têc. 87 - Fator R/Acr 88 - Valor Unitário 89 - Valor Total 001 1.0 56.50 56.50		90 - Conselho Prof 91 - Número no Conselho 92 - UF 93 - Código CBO 06 26694 41 225270		94 - Data 95 - Hr. Inicial 96 - Hr. Final 97 - Tabela 98 - Procedimento 99 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE		100 - Qtd. 101 - Via 102 - Têc. 103 - Fator R/Acr 104 - Valor Unitário 105 - Valor Total 001 1.0 56.50 56.50	
106 - Conselho Prof 107 - Número no Conselho 108 - UF 109 - Código CBO 06 26694 41 225270		110 - Data 111 - Hr. Inicial 112 - Hr. Final 113 - Tabela 114 - Procedimento 115 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE		116 - Qtd. 117 - Via 118 - Têc. 119 - Fator R/Acr 120 - Valor Unitário 121 - Valor Total 001 1.0 56.50 56.50		122 - Conselho Prof 123 - Número no Conselho 124 - UF 125 - Código CBO 06 26694 41 225270	
126 - Data 127 - Hr. Inicial 128 - Hr. Final 129 - Tabela 130 - Procedimento 131 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE		132 - Qtd. 133 - Via 134 - Têc. 135 - Fator R/Acr 136 - Valor Unitário 137 - Valor Total 001 1.0 56.50 56.50		138 - Conselho Prof 139 - Número no Conselho 140 - UF 141 - Código CBO 06 26694 41 225270		142 - Data 143 - Hr. Inicial 144 - Hr. Final 145 - Tabela 146 - Procedimento 147 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE	
148 - Qtd. 149 - Via 150 - Têc. 151 - Fator R/Acr 152 - Valor Unitário 153 - Valor Total 001 1.0 56.50 56.50		154 - Conselho Prof 155 - Número no Conselho 156 - UF 157 - Código CBO 06 26694 41 225270		158 - Data 159 - Hr. Inicial 160 - Hr. Final 161 - Tabela 162 - Procedimento 163 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE		164 - Qtd. 165 - Via 166 - Têc. 167 - Fator R/Acr 168 - Valor Unitário 169 - Valor Total 001 1.0 56.50 56.50	
170 - Conselho Prof 171 - Número no Conselho 172 - UF 173 - Código CBO 06 26694 41 225270		174 - Data 175 - Hr. Inicial 176 - Hr. Final 177 - Tabela 178 - Procedimento 179 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE		180 - Qtd. 181 - Via 182 - Têc. 183 - Fator R/Acr 184 - Valor Unitário 185 - Valor Total 001 1.0 56.50 56.50		186 - Conselho Prof 187 - Número no Conselho 188 - UF 189 - Código CBO 06 26694 41 225270	
190 - Data 191 - Hr. Inicial 192 - Hr. Final 193 - Tabela 194 - Procedimento 195 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE		196 - Qtd. 197 - Via 198 - Têc. 199 - Fator R/Acr 200 - Valor Unitário 201 - Valor Total 001 1.0 56.50 56.50		202 - Conselho Prof 203 - Número no Conselho 204 - UF 205 - Código CBO 06 26694 41 225270		206 - Data 207 - Hr. Inicial 208 - Hr. Final 209 - Tabela 210 - Procedimento 211 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE	
212 - Qtd. 213 - Via 214 - Têc. 215 - Fator R/Acr 216 - Valor Unitário 217 - Valor Total 001 1.0 56.50 56.50		218 - Conselho Prof 219 - Número no Conselho 220 - UF 221 - Código CBO 06 26694 41 225270		222 - Data 223 - Hr. Inicial 224 - Hr. Final 225 - Tabela 226 - Procedimento 227 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE		228 - Qtd. 229 - Via 230 - Têc. 231 - Fator R/Acr 232 - Valor Unitário 233 - Valor Total 001 1.0 56.50 56.50	
234 - Conselho Prof 235 - Número no Conselho 236 - UF 237 - Código CBO 06 26694 41 225270		238 - Data 239 - Hr. Inicial 240 - Hr. Final 241 - Tabela 242 - Procedimento 243 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE		244 - Qtd. 245 - Via 246 - Têc. 247 - Fator R/Acr 248 - Valor Unitário 249 - Valor Total 001 1.0 56.50 56.50		250 - Conselho Prof 251 - Número no Conselho 252 - UF 253 - Código CBO 06 26694 41 225270	
254 - Data 255 - Hr. Inicial 256 - Hr. Final 257 - Tabela 258 - Procedimento 259 - Descrição 1 05/05/2022 07:33 07:33 22 10101012 CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PEE		260 - Qtd. 261 - Via 262 - Têc. 263 - Fator R/Acr 264 - Valor Unitário 265 - Valor Total 					

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Cristiele Caroline Borges Prestes
 Nº da Carteira: 11.4.1070
 Instituição: IAP - Ensino Superior
 Data de Nascimento: 11/02/1998
 Nº da Guia: 2209.005



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
08/11/2020	09:00:00	Jardim	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo	Tornozelo Direito

Descrição
 A aluna interna estava participando de uma atividade de pular de uma plataforma a outra pendurada em uma corda, na hora de passar para outra plataforma ela escorregou e torceu o pé. Está com muita dor em região do tornozelo direito. região encontra-se edemaciada.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Aline	(44) 8435-6395

Quem prestou primeiros socorros	Data
Célia Damasceno	08/11/2020

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hsr - Hospital Bom Samaritano de Maringa	Av. Independência	93	Zona 04	(44) 3220-6000

Motivo do Retorno
Retorno a pedido médico no dia 05/05/22 às 8:05 da manhã para entregar exames.

Ass.: *Célia T. D. da Silva*
 Enfermeira
 Coren/PR 000.602.977

Samuel Machado
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
 CRM-PR 68417/NOT 15284

Célia Teixeira Damasceno Da Silva

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 - Bigorilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
 Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
 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 7062761

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Nr. Guia Principal	6 - Data Válida da Senha	7 - Número da Guia Atribuído para Operadora	12 - Atendimento RN
4 - Data de Autorização	5 - Senha	10 - Nome	11 - Número do Contrato Nacional 65 Saúde	N
8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	CRISTIELE CAROLINE BORGES PRESTES	17 - Número no Contrato	
11 - Número do Atendimento	13 - Código da Operadora	HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A	18 - UF	
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	06	19 - Código CBO	
20 - Tipo Atendimento	21 - Qualificação do Atendimento	05/05/2022	22 - Data da Solicitação	
23 - Descrição	24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	
27 - Ql. Solic.	28 - Ql. Autoriz.	1	29 - Ql. Solic.	0
30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES	HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A	32 - Tipo Atendimento	
33 - Indicação de Paciente (incidente ou doença relacionada)	34 - Motivo de Encerramento do Atendimento		35 - Data de Encerramento	
36 - Data	37 - Hr. Inicial	38 - Hr. Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento
41 - Descrição	42 - Ql. Solic.	43 - Via	44 - Telo	45 - % Ret. / Acresc.
46 - Seq. Ref.	47 - Valor Total (R\$)	48 - Gr. Part.	49 - Código na Operadora/CPP	50 - Nome do Profissional
51 - Nome do Contratado	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Contrato	54 - UF	55 - Código CBO
56 - Data de Realização de Procedimento em Série	57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Observação / Justificativa	59 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	60 - Total de Procedimentos (R\$)
61 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	62 - Total de CMDE (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Casos Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado	69 - Assinatura do Contratado	70 - Assinatura do Contratado

7062761

Convênio: CLINICA ADVENTISTA - CLAC

Atendimento: 7062761

Consult. de: 7062761

Data/Hora: 05/05/2022 07:36:28

Impresso por: ANDESOLZA