

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha:

Paciente:

351867

DAVI GABRIEL BOEIRA CORREIA

Data Nascimento:

03/10/2013

Convênio:

INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado :

DAVI GABRIEL BOEIRA CORREIA

Médico :

20957 - ALEXANDRE ZANETTI

Matrícula :

378931

Guia :

24615002

Setor

ELETIVO

C.I.D

: -

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

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 06/03/25 - 09:31

Especificação

Exames Raio X

Articulação tibiotársica (tornozelo)

Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
40804089	2			38,52	77,04	
					77,04	
Sub-Total Exames Raio X:						77,04

Valor Total da Conta: R\$ 77,04

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico

Procedimento

CPF

Empresa

Tipo do Ato

%

Qtde

Qtde. CH

Valor CH

CNPJ

Valor Total

20957 ALEXANDRE ZANETTI

33.498.839-07

10101012 Em consultório (no horário normal ou

Clínico

100,00

1

0,00

0,000

75,00

Valor Total de Honorários:

75,00

Valor Total da Conta:

152,04

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: 08/03/2025

Pag.: 1

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: 351867	Sexo: M	Data Nasc.: 03/10/2013
Paciente : DAVI GABRIEL BOEIRA CORREIA		Idade: 011.05.05
Endereço : RUA CAMPO MOURÃO, 121		RG :
Bairro : ALTO BOQUEIRÃO Cidade : CURITIBA		CPF :
Estado : PR Profissão :		Fone Res. :
Nome do Pai : ADRIANO HENRIQUE DA SILVA CORREIA		Fone Com. :
Nome do Mãe : MICHELE BOEIRA		Celular : 41996825317
Médico : ALEXANDRE EMRICH ZANETTI		Convênio : INSTITUICAO ADVENTIST/
Observação :		Est. Civil : Solteiro (a)
		Matricula : 00
		Validade : 31/12/2025

Procedimentos : 10101012	- Em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	Ref. por :
		Dt. consulta : 06/03/2025

CONSULTAS

Data: 06/03/2025 Hora: 10:15

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:

- Fratura incompleta tornozelo direito (MM) ... há 09 dias

Exame Físico:

- Em uso de robot foot

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

Conduta:

1. Consulta
2. Orientações gerais - bota mais 03 semanas
3. Acompanhamento ambulatorial
4. Retorno ao PS s/n

Dr. Alexandre F. Zanetti
ORTOPEDISTA (CRM-PR 24.357)
MATOLOGISTA (RQE 14.620)

2 - Nº da Guia do Prestador

FICHA 351867

13 - Código na Operadora 7757/6668000106	14 - Nome do Contratado HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI
---	---

21 - Cartão de Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicador Clínica
1	06/03/2025	

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtd. Solic	28 - Qtd. Aut.
22	0010101012	EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECI	001	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	52
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----

29 - Código do Operadora 757666800106	30 - Nome do Contratado HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI	31 - Cód. do CNES 3038910
---	--	---

33 - Indicação de Acolhente (casamente ou ausência relacionada)	9
34 - Tipo de Consulta	2
35 - Motivo da Interrupção do Atendimento	
91 - Regime de Atendimento	01
92 - Saúde Coletiva	

[illegible]

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)							
- Seq/Ref	49 - Grau Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
1	12	03349883907	ALEXANDRE EMIRICH ZANETTI	06	20957	41	225270

- Data de Realização do Procedimento em Série 57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável
06/03/2025 9 / 1

Observação / Justificativa	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	2	3	4	5	6	7	8	9	10

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\$)
75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75,00

Assinatura do Responsável pela Autorização			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	<i>Priscilla Barone</i>		
68 - Assinatura do Contratado			

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Davi Gabriel Boeira Correia
Nº da Carteira: 3.7.8931
Instituição: Colégio Adventista Boqueirão



Data de Nascimento: 03/10/2013

Nº da Guia: 24615.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
05/03/2025	07:37:55	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

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

Descrição

O aluno veio a sala de apoio, pois estava no intervalo jogando bola na quadra com os colegas, quando o colega acidentalmente chutou seu pé direito ficando inchado, foi aplicado gelo na área afetada.

Testemunha da ocorrência

Davi Gabriel

Telefone

(41) 3051-8550

Quem prestou primeiros socorros

Kelly Souza

Data

25/02/2025

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 para consulta

Ass.:

Kelly Souza

Kelly souza de sant'ana

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