

Atendimento: 4444320 - ANA KEROLYN DOS SANTOS COSTA Lote: 2451855 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente....: ANA KEROLYN DOS SANTOS COSTA
Convênio....: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: MONIQUELLY BARBOSA DA SILVA / 57171
Guia.....: 23452 Validade.:
Carteira....: 2782302 Validade.: 30/09/2024 Titular.: ANA KEROLYN DOS SANTOS COSTA
Biometria...:
CID.....: T140
Código RAT.:
Endereco....: RUA SALGADO FILHO DE 852 A 2164 2100 PINEVILLE PINHAIS PR
Fone.....: 996621136
Entrada.....: 02/09/2024 15:59 Saída: 02/09/2024 16:24

Data de Nasc.: 06/09/2017



2451855

Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					160,86
EMERGENCIA CONVENIOS	160,86				160,86
MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO					5,95
EMERGENCIA CONVENIOS	5,95				5,95
MATERIAIS BRASINDICE					1.579,90
EMERGENCIA CONVENIOS	1.579,90				1.579,90
MATERIAIS SIMPRO					3,83
EMERGENCIA CONVENIOS	3,83				3,83
Total da Conta: R\$					1.750,54

TAXAS DE USO DE SALA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60023082 TAXA DE SALA PEQUENOS PROCEDIMENTOSAMBULATORIAL	UN	1	160,86	160,86
Total do Setor:				160,86
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				160,86

MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
90425588 CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.	AMP	5	1,19	5,95
Total do Setor:				5,95
Total de MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO:				5,95

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000078907 COMPRESSA DE GAZE ESTERIL STAR	UN	10	1,68	16,80
0000062993 HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO	UN	1	1.563,10	1.563,10
Total do Setor:				1.579,90
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				1.579,90

MATERIAIS SIMPRO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
78989094 FITA MICROPOROSA BRANCA 2,5 MM X 10 M - CREMER	CM	20	0,04	0,80
78207991 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5	PAR	1	3,03	3,03
Total do Setor:				3,83
Total de MATERIAIS SIMPRO:				3,83

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
02/09/2024	10101039 Consulta em pronto socorro	UN	N	1	175,36	175,36

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO

Atendimento: 4444320 - ANA KEROLYN DOS SANTOS COSTA Lote: 2451855 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

MONIQUELly BARBOSA DA SILVA	57171	02970480158	59	CLINICO		
					Total do Setor:	175,36
					Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:	175,36

CIRURGIA PLASTICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
02/09/2024	30101794 Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento	ATO	N	100.00%	1	109,86	109,86
MONIQUELly BARBOSA DA SILVA 57171 02970480158 59					CLINICO		
					Total do Setor:	109,86	
					Total de CIRURGIA PLASTICA:	109,86	
					Total Credenciados:	285,22	
					Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:	2.035,76	

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

2 - Nº Guia no Prestador 23452

1 - Registro ANS 000000

4 - Data da Autorização 02/09/2024

5 - Série 20565

Dados do Beneficiário

6 - Número da Carteira 2782302

9 - Validade da Carteira 30/09/2024

10 - Nome ANA KEROLYN DOS SANTOS COSTA

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 76591569000130

14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante MONIQUELLY BARBOSA DA SILVA

16 - Conselho Profissional 6

17 - Número no Conselho 57171

18 - UF 41

19 - Código CBO 225230

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caráter Atendim. 2 22 - Data da Solicitação 02/09/2024 23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição

27 - QI Solic.

28 - QI Ausente

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 76591569000130 30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

31 - Código CNES 15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento 04 33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada) 9 34 - Tipo de Consulta 1 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição

42 - QIde

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red./Acresc

46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - 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

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1. / / 3. / / 5. / / 7. / / 9. / / 2. / / 4. / / 6. / / 8. / / 10. / /

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$) 0.00 60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 160.86 61 - Total Materiais (R\$) 20.63 62 - Total de OPAE (R\$) 0.00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 5.95 64 - Total de Casos Médicos (R\$) 0.00 65 - Total Geral (R\$) 187.44

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

JESSYCALIMA Data/Hora: 12/09/2024 10:14:29

Contato: 2451855

Atendimento: 4444320

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2451855



Clínica Adventista
de Curitiba

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

1 - Registro ANS ..	2 - Número da Guia Referenciada
000000	23452

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora	4 - Nome do Contratado
76591569000130	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

5 - Código CNES
15563

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hr.Inicial	9 - Hr.Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qlde.	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 - N° Autorização de Funcionamento				
1 - 03	02/09/2024	15:59:45	15:59:45	00	0000078907	10	036	1,00	1,68	16,80
20 - Descrição: COMPRESSA DE GAZE ESTERIL STAR										
2 - 07	02/09/2024	15:59:45	15:59:45	18	60023082	1	036	1,00	160,86	160,86
20 - Descrição: TAXA DE SALA PEQUENOS PROCEDIMENTOSAMBULATORIAL										
3 - 03	02/09/2024	15:59:45	15:59:45	19	78207991	1	048	1,00	3,03	3,03
20 - Descrição: LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5										
4 - 03	02/09/2024	15:59:45	15:59:45	19	78989094	20	038	1,00	0,04	0,80
20 - Descrição: FITA MICROPOROSA BRANCA 2,5 MM X 10 M - CREMER										
5 - 02	02/09/2024	15:59:45	15:59:45	20	90425688	5	001	1,00	1,19	5,95
20 - Descrição: CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.										

21 - Total Gases Medicinais R\$	22 - Total de Medicamentos R\$	23 - Total de Materiais R\$	24 - Total de OPME R\$	25 - Total Taxas e Aluguéis R\$	26 - Total de Diárias R\$	27 - Total Geral R\$
0,00	5,95	20,63	0,00	160,86	0,00	187,44

1 - Registro ANS	5 - Número da Guia Principal
000000	23452

4 - Data da Autorização	5 - Sentia	6 - Data Validade da Sentia	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
06/09/2024	20565		20565

Dados do Beneficiário		9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RM
8 - Número da Carteira	2782302	30/09/2024	ANA KEROLYN DOS SANTOS COSTA		N

Dados do Solicitante		14 - Nome do Contratado			
13 - Código na Operadora	76591569000130	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO			
15 - Nome do Profissional Solicitante	MONIQUELLY BARBOSA DA SILVA	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO
		6	57171	41	225230
		20 - Assinatura do Profissional Solicitante			

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados		21 - Caráter Atendim.		22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
		2	02/09/2024		
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - Ql.Solic.		
			28 - Ql.Autoriz.		

Dados do Contratado Executante		30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
29 - Código na Operadora	76591569000130	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15563

Dados do Atendimento		33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
32 - Tipo Atendimento	04	9	1	

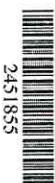
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados		36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Procedimento	41 - Descrição	42 - Qlde	43 - Via	44 - Tec	45 - Fator Red./Acreso	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq.Ítem.	49 - Grau Part.	50 - Código na operador/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO

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

58 - Observações / Justificativa		59 - Total Procedimentos (R\$)		60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
		0.00	0.00	1563.10	0.00	0.00	0.00	0.00	1563.10
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 .. 000000	2 - Número da Guia Referenciada 20565
-------------------------------	--

Dados do Contratado Executante		4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	5 - Código CNES 15563
3 - Código na Operadora 76591569000130			

Despesas Realizadas															
6 - CD	7 - Data	8 - Hr.Inicial	9 - Hr.Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	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			
1 -	03	02/09/2024	16:10:00	16:10:00	00	0000062993	1	036	1,00	1563,10	1563,10				
20 - Descrição:		HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO													

21 - Total Gases Medicinais R\$	22 - Total de Medicamentos R\$	23 - Total de Materiais R\$	24 - Total de OPME R\$	25 - Total Taxas e Aluguéis R\$	26 - Total de Diárias R\$	27 - Total Geral R\$
0,00	0,00	1563,10	0,00	0,00	0,00	1563,10