



Atendimento: 4444365 - FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA Lote: 2451890 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente....: FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA
Convênio....: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: MONIQUELLY BARBOSA DA SILVA / 57171
Guia.....: 20572 Validade.:
Carteira....: 3382145 Validade.: 31/12/2024 Titular.: FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA
Biometria...:
CID.....: T140
Código RAT.:
Endereço....: RUA ADAO SOARES DE OLIVEIRA 28 CAPELA VELHA ARAUCARIA PR
Fone.....: 998452095
Entrada.....: 02/09/2024 16:53
Saída: 02/09/2024 17:29



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
TAXAS DE USO DE SALA					
Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS					
Total da Conta: R\$					1.750,54

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

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

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

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 LUVAS CIRURGICAS ESTERIL 7,5	PAR	1	3,03	3,03
Total do Setor:				3,83
Total de MATERIAIS SIMPRO:				3,83

Prestadores Credenciados

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: 4444365 - FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA Lote: 2451890 - 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 20572

1 - Registro ANS 000000 5 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização 02/09/2024 5 - Sessão 20572

Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira 3382145 9 - Validade da Carteira 31/12/2024 10 - Nome FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA 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

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 - Ql Solic. 28 - Ql Autoriz.

Dados do Contratado Executante

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

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 - Qlde 43 - Via 44 - Tec 45 - Fator Red./Aumento 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

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

48 - Seq. Rel. 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. / / 2. / / 3. / / 4. / / 5. / / 6. / / 7. / / 8. / / 9. / / 10. / /

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$) 0.00

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 160.86 61 - Total Materiais (R\$) 1583.73

62 - Assinatura do Responsável pela Autorização

62 - Total da OPME (R\$) 0.00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 5.95

64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00 65 - Total Geral (R\$) 1750.54

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

JESSYCALIMA Data/Hora: 12/09/2024 10:11:34

Contat/ote: 2451890

Atendimento: 4444365

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2451890



Clínica Adventista
de Curitiba

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

1 - Registro ANS .. 000000	2 - Número da Guia Referenciada 20572
-------------------------------	--

Dados do Contratado Executante

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

5 - Código CNES 15563

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hr.Inicial	9 - Hr.Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	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	16:53:01	16:53:01	00	0000078907	10	036	1,00	1,68	16,80
20 - Descrição:	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL STAR									
2 - 07	02/09/2024	16:53:01	16:53:01	18	60023082	1	036	1,00	160,86	160,86
20 - Descrição:	TAXA DE SALA PEQUENOS PROCEDIMENTOSAMBULATORIAL									
3 - 03	02/09/2024	16:53:01	16:53:01	19	78207991	1	048	1,00	3,03	3,03
20 - Descrição:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5									
4 - 03	02/09/2024	16:53:01	16:53:01	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	16:53:01	16:53:01	20	90425688	5	001	1,00	1,19	5,95
20 - Descrição:	CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.									
6 - 03	02/09/2024	17:12:00	17:12:00	00	0000062993	1	036	1,00	1563,10	1563,10
20 - Descrição:	HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO									

21 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00	22 - Total de Medicamentos R\$ 5,95	23 - Total de Materiais R\$ 1583,73	24 - Total de OPME R\$ 0,00	25 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 160,86	26 - Total de Diárias R\$ 0,00	27 - Total Geral R\$ 1750,54
---	--	--	--------------------------------	---	-----------------------------------	---------------------------------

1 - Registro ANS 000000

3 - Número da Guia Principal

20572

4 - Data da Autorização 02/09/2024

5 - Senha

20572

6 - Data Validade da Senha

20572

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

3382145

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 - Caracter Atendimento.

2

22 - Data da Solicitação

02/09/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição

27 - QLSolic.

28 - QLSolicit.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

59

30 - Nome do Contratado

MONIQUELLY BARBOSA DA SILVA

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

1

37 - Hora Inicial/38 - Hora Final

16:53:01 16:53:01

39 - Tabela

22

40 - Procedimento

10101039

41 - Descrição

Consulta em pronto socorro

42 - Cidade

001

43 - Via

001

44 - Tec

001

45 - Fator Red./Acresc.

001

46 - Valor Unitário (R\$)

001

47 - Valor Total (R\$)

001

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

48 - Seq./Ref.

49 - Grau Part.

50 - Código na operadora/CPP

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional no Conselho

53 - Conselho Profissional no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

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 Médicinas (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

KAMILLE.

Data/Hora: 02/09/2024 16:54:09

Conta/Lote: 2451890

Atendimento: 4444365

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2451890

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Felipe Rodrigues de Oliveira
Nº da Carteira: 3.38.2145
Instituição: Colégio Adventista Araucária



Data de Nascimento: 04/06/2018

Nº da Guia: 20572

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/09/2024	15:48:00	Pátio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Corte com instrumento ou objeto (Ex.: estilete, tesoura ou agulha)	Cabeça

Descrição

O aluno cortou a cabeça e está com sangramento e dor.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cleverson Turibio	(41) 99622-9237

Quem prestou primeiros socorros	Data
Andrey	02/09/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe - Trauma de Cabeça	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

O aluno foi socorrido pelo professor de Educação Física, lavando o ferimento e dando os primeiros socorro.

Ass.

CLEVERSON DA SILVA TURIBIO

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

Paciente: FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA

Segue anexo Anamnese do atendimento do paciente acima citado.

Solicito liberação da COLA HISTOACRYL - 70312426 x 01.

Atenciosamente,

 **Felipe Rodrigues de Oliveira.pdf**
1 MB

De : NICOLE LIMA DE OLIVEIRA
<nicole.lima@hpp.org.br>

qui., 05 de set. de 2024 10:08

 1 anexo

Assunto : HPP - FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA - CLÍNICA
ADVENTISTA

Para : assistenciamedica
<assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>,
gestaosau
<gestaosau@clinicaadventista.org.br>

Cc : liberacoes-emergenciais <liberacoes-
emergenciais@hpp.org.br>

Prezado (a) Bom dia!

Paciente: FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA

Segue anexo Anamnese do atendimento do paciente acima citado.

Solicito liberação da COLA HISTOACRYL - 70312426 x 01.

Atenciosamente,

 **Felipe Rodrigues de Oliveira.pdf**
1 MB

Prezados, boa tarde!

Autorizado COLA HISTOACRYL - 70312426 x 01 para FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA

Atenciosamente,

Talytha Carvalho

Analista de Informação em Saúde

 (41) 3240-2915

 (41) 3240-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br



Clínica Adventista
de Curitiba



Clínica Adventista
de Porto Alegre

De: NICOLE LIMA DE OLIVEIRA <nicole.lima@hpp.org.br>

Enviada em: quinta-feira, 5 de setembro de 2024 10:08

Para: assistenciamedica <assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>; gestaosaude <gestaosaude@clinicaadventista.org.br>

Cc: liberacoes-emergenciais <liberacoes-emergenciais@hpp.org.br>

Assunto: HPP - FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA - CLÍNICA ADVENTISTA

Prezado (a) Bom dia!

Paciente: FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA

Segue anexo Anamnese do atendimento do paciente acima citado.

Solicito liberação da COLA HISTOACRYL - 70312426 x 01.

Atenciosamente,

De : NICOLE LIMA DE OLIVEIRA
<nicole.lima@hpp.org.br>

qui., 05 de set. de 2024 10:08

 1 anexo

Assunto : HPP - FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA - CLÍNICA
ADVENTISTA

Para : assistenciamedica
<assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>,
gestaosaude
<gestaosaude@clinicaadventista.org.br>

Cc : liberacoes-emergenciais <liberacoes-emergenciais@hpp.org.br>

Prezado (a) Bom dia!

Zimbra

nicole.lima@hpp.org.br

RES: HPP - FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA - CLÍNICA ADVENTISTA

De : assistenciamedica@clinicaadventista.org.br

sex., 06 de set. de 2024 12:57

Assunto : RES: HPP - FELIPE RODRIGUES DE OLIVEIRA -
CLÍNICA ADVENTISTA 1 anexo**Para :** 'NICOLE LIMA DE OLIVEIRA'
<nicole.lima@hpp.org.br>, 'gestaosaude'
<gestaosaude@clinicaadventista.org.br>**Cc :** 'liberacoes-emergenciais' <liberacoes-
emergenciais@hpp.org.br>