



Atendimento: 4460881 - MATHEUS BRANDAO NEGRAO LEMES Lote: 2460912 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente...: MATHEUS BRANDAO NEGRAO LEMES
Convênio...: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: GILSON DONIZETTE DA SILVA SANTOS / 51922
Guia.....: 21104 Validade.:
Carteira...: 3302951 Validade.: 30/09/2024 Titular.: MATHEUS BRANDAO NEGRAO LEMES
Biometria...:
CID.....: S009
Código RAT.:
Endereço...: RUA ANTONIO BONFIM 67 CACHOEIRA CURITIBA PR
Fone.....: 985020010
Entrada....: 18/09/2024 16:37 Saída: 18/09/2024 20:16

Data de Nasc.: 16/07/2019



2460912

Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					160,86
EMERGÊNCIA CONVÊNIOS	160,86				160,86
MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO					5,95
EMERGÊNCIA CONVÊNIOS	5,95				5,95
MATERIAIS BRASINDICE					1.579,90
EMERGÊNCIA CONVÊNIOS	1.579,90				1.579,90
MATERIAIS SIMPRO					6,89
EMERGÊNCIA CONVÊNIOS	6,89				6,89
Total da Conta: R\$					1.753,60

TAXAS DE USO DE SALA

Setor 133 EMERGÊNCIA CONVÊNIOS

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 EMERGÊNCIA CONVÊNIOS

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 EMERGÊNCIA CONVÊNIOS

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 EMERGÊNCIA CONVÊNIOS

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	6,09	6,09
Total do Setor:				6,89
Total de MATERIAIS SIMPRO:				6,89

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGÊNCIA CONVÊNIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
18/09/2024	10101039 Consulta em pronto socorro	UN	N	1	175,36	175,36

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO

HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE
Sistema de Faturamento de Contas de Convênio
Fatura Individual



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

2 - Nº Guia no Prestador 21104

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal 21104	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 21104	12 - Atendimento a RN N
4 - Data da Autorização 18/09/2024	5 - Sessão 21104	11 - Cartão Nacional de Saúde	
6 - Número da Carteira 3302951	9 - Validade da Carteira 30/09/2024	10 - Nome MATHEUS BRANDAO NEGRAO LEMES	

13 - Código na Operadora 76591569000130	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	18 - UF 41	19 - Código CBO 225230	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
15 - Nome do Profissional Solicitante GILSON DONIZETTE DA SILVA SANTOS	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 51922		
21 - Caracter Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 18/09/2024	23 - Indicação Clínica		
24 - Tabela 25	25 - Código do Procedimento 26	26 - Descrição	27 - Or Solic.	28 - Or Autoriz.

29 - Código na Operadora 76591569000130	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	31 - Código CNES 15563	
32 - Tipo Atendimento 04	33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
36 - Data 37 - Hora Inicial 38 - Hora Final	39 - Tabela 40 - Procedimento	41 - Descrição	42 - Onde 43 - Via 44 - Tec 45 - Fator Red./Acesso 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

48 - Set. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código na operadora/CPP 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\$) 1586.79	62 - Total de OPME (R\$) 0.00	63 - Total de Medicamentos (R\$) 5.95	64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	65 - Total Geral (R\$) 1753.60
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização						
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável						
68 - Assinatura do Contratado						

ROBERTA.	Data/Hora: 28/09/2024 07:27:15	Contat/Lote: 2460912	Atendimento: 4460881	Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	2460912	1 / 1
----------	--------------------------------	----------------------	----------------------	--	---------	-------



Clínica Adventista
de Curitiba

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

Página 1/ 1

1 - Registro ANS .. 000000
2 - Número da Guia Referenciada 21104

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora 76591569000130

4 - Nome do Contratado

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\$ 19 - Nº Autorização de Funcionamento	16-Valor Total-R\$
1 -	02	18/09/2024	16:37:56	20	90425588	5	001	1,00	1,19	5,95
20 - Descrição: CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML										
2 -	03	18/09/2024	16:37:56	19	78989094	20	038	1,00	0,04	0,80
20 - Descrição: FITA MICROPOROSA BRANCA 2,5 MM X 10 M - CREMER										
3 -	03	18/09/2024	20:15:25	00	0000062993	1	036	1,00	1563,10	1563,10
20 - Descrição: HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO										
4 -	03	18/09/2024	16:37:56	00	0000078907	10	036	1,00	1,68	16,80
20 - Descrição: COMPRESSA DE GAZE ESTERIL STAR										
5 -	03	18/09/2024	16:37:56	19	78207991	1	048	1,00	6,09	6,09
20 - Descrição: LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5										
6 -	07	18/09/2024	16:37:56	18	60023082	1	036	1,00	160,86	160,86
20 - Descrição: TAXA DE SALA PEQUENOS PROCEDIMENTOSAMBULATORIAL										

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	1586,79	0,00	160,86	0,00	1753,60

Impresso por: ROBERTA PRADO Data/Hora: 28/09/2024 07:27:16

Conta/Lote: 2460912

Atendimento: 4460881

Convênio: 59-CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



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

2 - Nº Guia no Prestador 23738

1 - Registro ANS 000000	6 - Número da Guia Principal 23738	7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora 23738
4 - Data da Autorização 18/09/2024	5 - Senha 21104	
Dados do Beneficiário		
8 - Número da Carteira 3302951	9 - Validade da Carteira 30/09/2024	10 - Nome MATHEUS BRANDAO NEGRAO LEMES
Dados do Solicitante		
13 - Código na Operadora 76591569000130	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	12 - Atendimento RN N
15 - Nome do Profissional Solicitante GILSON DONIZETTE DA SILVA SANTOS		
16 - Conselho Profissional 6		
17 - Número no Conselho 51922		
18 - UF 41		
19 - Código CBO 225230		
20 - Assinatura do Profissional Solicitante <i>Dr. Gilson Donizette da Silva Santos</i>		
21 - Caráter Atendim. 2		
22 - Data da Solicitação 18/09/2024		
23 - Indicação Clínica		
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição		
27 - QI Solic. 28 - QI Autoriz.		
31 - Código CNES 15563		
Dados do Contratado Executante		
30 - Nome do Contratado GILSON DONIZETTE DA SILVA SANTOS		
32 - Tipo Atendimento 04		
33 - Indicação de Acidente ou Doença Relacionada		
34 - Tipo de Consulta 1		
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		
36 - Data 18/09/2024		
37 - Hora Inicial/38-Hora Final 16:37:56 16:37:56		
39 - Tabela 10101039		
40 - Procedimento 10101039		
41 - Descrição Consulta em pronto socorro		
42 - Qlde 001		
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 operacional/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		
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\$)		
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		
68 - Assinatura do Contratado		

4460881

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO**Aluno:** Matheus Brandão Negrão Lemes**Nº da Carteirinha:** 3.30.2951**Instituição:** Escola Adventista Vista Alegre - EIEF**Data de Nascimento:** 16/07/2019**Nº da Guia:** 21104

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/09/2024	15:51:00	Sala de Aula	Aula de Inglês

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

Descrição

Durante a aula de inglês, um aluno acidentalmente bateu a cabeça na de um colega, agravando uma ferida que já tinha no local.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Eliel e Meire	4130285400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitor André	18/09/2024

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 atendido pelo monitor e a mãe foi avisada via ligação.

Ass.: 

Tamiris Paz

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

Zimbra

natalia.silva@hpp.org.br

RES: HPP -MATHEUS BRANDAO NEGRAO LEMES - CLINICA ADVENTISTA

De : assistenciamedica@clinicaadventista.org.br

qui., 19 de set. de 2024 15:20

Assunto : RES: HPP -MATHEUS BRANDAO NEGRAO LEMES -
CLINICA ADVENTISTA 1 anexo**Para :** 'Thais Sette Cardoso Menezes'
<thais.menezes@hpp.org.br>,
gestaosau@clinicaadventista.org.br**Cc :** 'liberacoes-emergenciais' <liberacoes-emergenciais@hpp.org.br>

Prezados, boa tarde!

Autorizado COLA HISTOACRYL - 70312426 x 01 para MATHEUS BRANDAO NEGRAO LEMES.

Estou à disposição!

Atenciosamente,

Talytha Carvalho**Analista de Informação em Saúde** (41) 3240-2915 (41) 3240-0157**assistenciamedica@clinicaadventista.org.br**Clínica Adventista
de CuritibaClínica Adventista
de Porto Alegre**De:** Thais Sette Cardoso Menezes <thais.menezes@hpp.org.br>**Enviada em:** quinta-feira, 19 de setembro de 2024 15:18**Para:** assistenciamedica@clinicaadventista.org.br; gestaosau@clinicaadventista.org.br**Cc:** liberacoes-emergenciais <liberacoes-emergenciais@hpp.org.br>**Assunto:** HPP -MATHEUS BRANDAO NEGRAO LEMES - CLINICA ADVENTISTA

Prezado (a) Boa tarde!

Paciente: MATHEUS BRANDAO NEGRAO LEMES

Segue anexo Anamnese do atendimento do paciente acima citado.

Solicito liberação da COLA HISTOACRYL - 70312426 x 01.

Atenciosamente,



Thais Sette Cardoso Menezes

Auxiliar de Central de Guias

+55.41.3310.1011

thais.menezes@hpp.org.br

Hospital Pequeno Príncipe www.hpp.org.br Complexo Pequeno

Príncipe www.pequenoprincipe.org.br



Esta mensagem pode conter informações pessoais ou sigilosas. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber este e-mail, não deverá utilizar, copiar, alterar, compartilhar ou divulgar as informações nele inseridas. Se você recebeu esta mensagem por engano, favor avisar imediatamente a pessoa remetente respondendo ao e-mail e em seguida apagando-o.

This message may contain personal or confidential information. If you are not the recipient or the person authorized to receive this e-mail, you should not use, copy, alter, share or disclose the information contained in it. If you have received this message by mistake, please notify the sender immediately by replying to the e-mail and then deleting it.