



Atendimento: 4505621 - GIOVANA DE OLIVEIRA DA MOTA Lote: 2484664 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente...: GIOVANA DE OLIVEIRA DA MOTA
Convênio...: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: ANDRESSA CORTEZ BELLOTI RODANTE / 55819
Guia.....: 22837 Validade.:
Carteira...: 2781896 Validade.: 30/11/2024 Titular.: GIOVANA DE OLIVEIRA DA MOTA
Biometria...:
CID.....: S009
Código RAT.:
Endereço...: AVENIDA IRAI DE 2 A 662 416 WEISSOPOLIS PINHAIS PR
Fone.....: 995622397
Entrada....: 05/11/2024 09:16 Saída: 05/11/2024 09:55



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					3,57
EMERGÊNCIA CONVÊNIOS	3,57				3,57
MATERIAIS BRASINDICE					1.579,90
EMERGÊNCIA CONVÊNIOS	1.579,90				1.579,90
MATERIAIS SIMPRO					21,29
EMERGÊNCIA CONVÊNIOS	21,29				21,29
Total da Conta: R\$					1.765,62

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	3	1,19	3,57
Total do Setor:				3,57
Total de MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO:				3,57

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
78322260 FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M	CM	20	0,76	15,20
78207991 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5	PAR	1	6,09	6,09
Total do Setor:				21,29
Total de MATERIAIS SIMPRO:				21,29

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGÊNCIA CONVÊNIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
05/11/2024	10101039 Consulta em pronto socorro	UN	N	1	175,36	175,36

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO

Atendimento: 4505621 - GIOVANA DE OLIVEIRA DA MOTA Lote: 2484664 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

ANDRESSA CORTEZ BELLOTI RODANT 55819	01028453108	59	CLINICO	
			Total do Setor:	175,36
			Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:	175,36

DERMATOLOGIA CLINICA-CIRUR

Setor 133 EMERGÊNCIA CONVÊNIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
05/11/2024	30101794 Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento	UN	N	1	109,86	109,86
	ANDRESSA CORTEZ BELLOTI RODANT 55819	01028453108	59			
			CLINICO			
			Total do Setor:			109,86
			Total de DERMATOLOGIA CLINICA-CIRUR:			109,86
			Total Credenciados:			285,22
			Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:			2.050,84

1 - Registro ANS	000000	3 - Número da Guia Principal	
4 - Data da Autorização	05/11/2024	5 - Senha	22837
6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	22837
Dados do Beneficiário		8 - Número de Carteira	2781896
9 - Validade da Carteira		10 - Nome	GIOVANA DE OLIVEIRA DA MOTA
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	ANDRESSA CORTEZ BELLOTI RODANTE	16 - Conselho Profissional	6
17 - Número no Conselho	55819	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	05/11/2024
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
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 - Cite		43 - Via	
44 - Tec		45 - Fator Red./Aprec.	
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			
1 - / /	2 - / /	3 - / /	4 - / /
5 - / /	6 - / /	7 - / /	8 - / /
9 - / /	10 - / /		
58 - Observações / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$)	0.00	60 - Total Taxas e Auspícios (R\$)	160.86
61 - Total Materiais (R\$)	1601.19	62 - Total de OPME (R\$)	0.00
63 - Total de Medicamentos (R\$)	3.57	64 - Total de Gases Médicinas (R\$)	0.00
65 - Total Geral (R\$)	1765.62	66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado	
TALITA. Data/Hora: 07/11/2024 11:17:30 Conta/Lote: 2484664 Atendimento: 4505621 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA			



2484664

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

Clinica Adventista
de Curitiba

1 - Registro ANS ..	2 - Número da Guia Referenciada
000000	22837

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

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 -	02	05/11/2024	09:16:45	09:16:45	20	90425588	3	001	1.00	1.19	3.57				
20 - Descrição: CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.															
2 -	03	05/11/2024	09:16:45	09:16:45	19	78322280	20	038	1.00	0.76	15.20				
20 - Descrição: FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M															
3 -	03	05/11/2024	09:39:00	09:39:00	00	0000062993	1	036	1.00	1563.10	1563.10				
20 - Descrição: HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO															
4 -	03	05/11/2024	09:16:45	09:16:45	00	0000078907	10	036	1.00	1.88	18.80				
20 - Descrição: COMPRESSA DE GAZE ESTERIL STAR															
5 -	03	05/11/2024	09:16:45	09:16:45	19	78207991	1	048	1.00	6.09	6.09				
20 - Descrição: LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5															
6 -	07	05/11/2024	09:16:45	08:16:45	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	3.57	1601.19	0.00	160.86	0.00	1765.62

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal
000000	22837
4 - Data de Autorização	5 - Sanha
05/11/2024	22837
6 - Data Validade da Sanha	7 - Número da Guia Arbuldo pela Operadora
	22837

Dados do Beneficiário	8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
	2781896	30/11/2024	GIOVANA DE OLIVEIRA DA MOTA		N

Dados do Solicitante	13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado	15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
	76591569000130	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	ANDRESSA CORTEZ BELLOTI RODANTE	6	55819	41	225230	
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados	21 - Cartão Atendim.	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica					
	2	05/11/2024						

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - QI.Solic.	28 - QI.Autoriz.

Dados do Contratado Executante	29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
	59	ANDRESSA CORTEZ BELLOTI RODANTE	15563

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

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Procedimento	41 - Descrição	42 - QIe	43 - Via	44 - Tec	45 - Fator Real/Acense	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
	1 05/11/2024	09:16:45	09:16:45	22	10101039	Consulta em pronto socorro	001					

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- / / 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 OPIE (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					
							

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Giovana de Oliveira da Mota
Nº da Carteira: 2.78.1896
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 28/11/2016

Nº da Guia: 22837

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
05/11/2024	07:44:00	Escada	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Rosto

Descrição

Aluna estava subindo a escada quando desequilibrou com a mochila e caiu, batendo a testa no degrau e fazendo um corte.

Testemunha da ocorrência

Auxiliar Bárbara.

Telefone

(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros

Monitora Berenice

Data

05/11/2024

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

Aluna caiu na escada, já foi atendida, foi realizada limpeza ao redor do corte, trocado a roupa que sujou de sangue, e colocado um curativo para não expor o corte.

Ass.:

Aline Gonçalves
Vice-diretora

Aline Almeida Bittencourt Matte Gonçalves

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: GIOVANA DE OLIVEIRA DA MOTA- GUIA: 22837**De :** assistenciamedica@clinicaadventista.org.br

qua., 06 de nov. de 2024 10:10

Assunto : RES: GIOVANA DE OLIVEIRA DA MOTA- GUIA: 22837

📎 1 anexo

Para : 'Natalia Silva' <natalia.silva@hpp.org.br>, 'gestaosau' <gestaosau@clinicaadventista.org.br>**Cc :** liberacoes-emergenciais@hpp.org.br

Prezados, bom dia!

Autorizado 70312426x01- COLA HISTOACRYL para GIOVANA DE OLIVEIRA DA MOTA

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:** Natalia Silva <natalia.silva@hpp.org.br>**Enviada em:** quarta-feira, 6 de novembro de 2024 09:57**Para:** assistenciamedica <assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>; gestaosau <gestaosau@clinicaadventista.org.br>**Cc:** liberacoes-emergenciais@hpp.org.br**Assunto:** HPP:GIOVANA DE OLIVEIRA DA MOTA- GUIA: 22837

Bom dia prezados.

Solicito liberação em favor do beneficiário abaixo:

Paciente: GIOVANA DE OLIVEIRA DA MOTA

GUIA: 22837

ITEM A SER LIBERADO: 70312426x01- COLA HISTOACRYL

Segue em anexo anamnese e guia do beneficiário.

Certa de contar com vosso auxílio;

Att.



Natalia Schiestl da Silva

Auxiliar de Central de Guias

+55.41.3310.1007

natalia.silva@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.
