



Faturas por paciente

Fatura nº		Convênio			Protocolo		Nota Fiscal		RPS		Vencimento	
056617/2024		304 INST. ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE									20/06/2024	
Item	Paciente Senha	Matricula	Médico Data e Hora de Entrada	Atendimento	Guia Procedimento			Produção		Tx Disponib.		Total
0001	DAVI MIGUEL MANDARINI	3357383	12541 LEILA DERVICHE 30/04/2024 22:16:00	4.329.172	17380 10101039	Consulta Em Pronto Socorro		205,40		56,01		261,41
Total do Paciente								205,40		56,01		261,41
Total da Fatura (Valor+Taxa):56617/2024								205,40		56,01		261,41

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

2 - Nº Guia no Prestador: 22352

Clinica Adventista
de Curitiba

1 - Registro ANS

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Arbulfo pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

DAVI MIGUEL MANDARINI

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

16 - Conselho Profissional

6

18 - UF

41

19 - Código CBO

225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
CRM 12541

Dra. Leila Deriviche
Peticionaria

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caráter Atendim.

22 - Data da Solicitação
30/04/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
22

25 - Código do Procedimento
10101039

26 - Descrição
Consulta em pronto socorro

27 - Qtd. Solic.

28 - Qtd. Aut.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

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

31 - Código CNES
15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Tabela 40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Qtd.

43 - Via

44 - Tec.

45 - Fat Red/Acresc

46 - Valor Unitário(R\$)

47 - Valor Total(R\$)

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 -

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

48 - Seq. Ref.

49 - Grau Part.

50 - Código na operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Cons 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 -

11 -

12 -

13 -

14 -

15 -

16 -

17 -

18 -

19 -

20 -

21 -

22 -

23 -

24 -

25 -

26 -

27 -

28 -

29 -

30 -

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Materiais (R\$)

62 - Total de OPVE (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

Impresso por: LEILA.

Data/Hora: 30/04/2024 23:39:42

Atendimento: 4329172

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



4329172

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Davi Miguel Mandarini
Nº da Carteirinha: 3.357.383
Instituição: Escola Adventista Colombo



Data de Nascimento: 02/06/2016

Nº da Guia: 17380

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
30/04/2024	15:19:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

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

Descrição

Estava lanchando e ao levantar bateu a cabeça do lado esquerdo, na coluna da escada.

Testemunha da ocorrência

Larissa

Telefone

(41) 3028-5450

Quem prestou primeiros socorros

Larissa

Data

30/04/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	107 0	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

Foi aplicado gelo, entramos em contato com a família.

Ass.:

Rael Braz

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