

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

2 - Nº Guia no Prestador 4273141000000

1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Principal
4273141000000

4 - Data da Autorização

5 - Sentia

6 - Data Validade da Sentia

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

15765

9 - Validade da Carteira

30/12/2024

10 - Nome

SOFIA ESTER KURITZA VIEIRA

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

LUCIO RICIERI PEROTTI

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

27706

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Cartão Atendim.

22 - Data da Solicitação

07/03/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - QI.Solic.

28 - QI.Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

59

30 - Nome do Contratado

LUCIO RICIERI PEROTTI

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 - Qtda

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Real./Acresc.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

1 07/03/2024 17:19:13 17:19:13 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 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

69 - Total Geral (R\$)

70 - Assinatura do Profissional Solicitante

71 - Assinatura do Profissional Solicitante

RITA.

Data/Hora: 09/03/2024 07:31:42

Conta/Lote: 2353105

Atendimento: 4273141

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

2353105

1 / 1



1 / 1

20104103 - Curativo

558,00
57,38

576,38
Dr. Lucio Ricieri Perotti
CRM-PR 27106

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Sofia Ester Kuritza Vieira

Nº da Carteirinha: 2.32.6416

Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM



Data de Nascimento: 15/10/2018

Nº da Guia: 15765

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/03/2024	15:25:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu

preendeu o dedo na porta

Partes do corpo

2º Dedo Mão Esquerda

Descrição

A aluna estava na sala de aula e ao ir no banheiro prendeu o dedo na porta fazendo um corte.

Testemunha da ocorrência

Talita

Telefone

(41) 3051-8600

Quem prestou primeiros socorros

Talita

Data

07/03/2024

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

A aluna foi atendida pela professora e a orientadora e comunicado aos responsáveis

Ass..

Leonardo de Assis Rosa

Leonardo de A. Rosa
Coordenador Disciplinar

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



HOSPITAL
pequeno PRÍNCIPE

DADOS DO PACIENTE

Nome Paciente: SOFIA ESTER KURITZA VIEIRA
Data Nasc: 15/10/2018
Resp. Legal 1: RUBIA KURITZA
Endereço: RUA ANA ALZIRA PEREIRA
Cidade: CURITIBA
Responsável: RUBIA KURITZA

Resp. Legal 2: JOSIAS DANIEL VIEIRA NETO
Número: 187
Bairro: SITIO CERCADO
Telefone: 995993032

Idade: 5 Anos 4 Meses 21 Dias Sexo: FEMININO
CNS do Paciente:
Complemento: SOB 01
CEP: 81925020
Grau de Parentesco: MAE UF: PR

CODIGO 00669495

DADOS DO ATENDIMENTO

Médico(a): LUCIO RICIERI PEROTTI
Data/Hora: 07/03/2024 - 17:19
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Procedimento: 00010073 - CONSULTA HOSPITALAR URGENCIA/EMERGENCIA

CRM: 27706

Plano: EMPRESARIAL

Unid. Internação:
Leito:
Matrícula: 15765

CODIGO 04273141

Anamnese

História da Doença Atual (HDA)

PA ORTO - 15/10/2018
Resp. Legal 1: RUBIA KURITZA
PRENDEU 2º QDE NA PORTA NA PORTA. DOR E EDEMA

Exame Físico

EDEMA NA FALANGE DISTAL DO 2º QDE, DISCRETA EQUIMOSE
RX SEM FRATURA
LESÃO PELE TIPO ESCORIAÇÃO

Diagnóstico

- CONTUSAO 2º QDE

Tratamento/Conduta

- ANALGESIA
- CURATIVO PARA PROTEÇÃO DA ÁREA COM MAIOR SENSIBILIDADE
- ORIENTO ELEVACAO DO MEMBRO E REPOUSO RELATIVO
- RETORNO AO PA SE NECESSÁRIO

Médico(a): LUCIO RICIERI PEROTTI
CRM: 27706

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM nº 063, por
LUCIO RICIERI PEROTTI, CPF 03338360913, às 20:12 GMT-03:00 de 07/03/2024.
Estado: Assinatura digital válida

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (UTC-03:00).



Paciente 00669495



Atendimento 04273141



Documento C468-V1882

Data impressão: 07/03/2024