

Agrupamento: 3		- CONTAS AMBULATORIAIS - EX		Tipo de Agrupamento: CONTA AMBULATORIAL			
Remessa:180117		Competência: 08/2022		Entrega:10/08/2022			
Convênio:59		CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA					
Nota Fiscal:							
Período							
Início	Término	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Valor
27/07/2022	27/07/2022	3760820	3760820	2069937	3760820 STEFANY GABRIELI VERDETI	6976	65,13
						Total :	1 65,13
						Total Geral :	1 65,13



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

2 - N° Guia no Prestador 3760820000000

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal 3760820	5 - Senha 3760820	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 3760820	11 - Cartão Nacional de Saúde N
4 - Data da Autorização 27/07/2022	6 - Data Validade da Senha 3760820	10 - Nome STEFANY GABRIELI VERDETI	12 - Atendimento a RN N	
Dados do Beneficiário				
8 - Número da Carteira 6976	9 - Validade da Carteira 31/12/2022	10 - Nome STEFANY GABRIELI VERDETI	11 - Cartão Nacional de Saúde N	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 MARISTELA GOMES GONCALVES	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 10518
18 - UF 41	19 - Código CBO 225124	20 - Assinatura do Profissional Solicitante		
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados				
21 - Caráter Atendim. 1	22 - Data da Solicitação 27/07/2022	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 05	33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados				
36 - Data 1 27/07/2022	37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 16:58:22 16:58:22	39 - Tabela 22	40 - Procedimento 40801012	41 - Descrição RX - Cranio - 2 incidencias
42 - Qlde 001	43 - Via 44 - Tec 45 - Fator Red/Acresc 1.00	46 - Valor Unitário (R\$) 65.13	47 - Valor Total (R\$) 65.13	
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				
Ped. Imagem.				
59 - Total Procedimentos (R\$) 65.13	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00	61 - Total Materiais (R\$) 0.00	62 - Total de OPMs (R\$) 0.00	63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00
64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	65 - Total Geral (R\$) 65.13			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				
68 - Assinatura do Contratado				



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

2 - Nº Guia no Prestador 3760820000000

3760820/1200093

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	10 - Nome STEFANY GABRIELI VERDETI	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
Dados do Beneficiário							
8 - Número da Carteira 6976	9 - Validade da Carteira 31/12/2022						
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 MARISTELA GOMES GONCALVES	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 10518	18 - UF 41	19 - Código CBO 225124	20 - Assinatura do Profissional Solicitante		
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados							
21 - Caracter Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 27/07/2022	23 - Indicação Clínica					
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - Ql.Solic.				
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 05	33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)	34 - Tipo de Consulta 9	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento				
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados							
36 - Data 1 27/07/2022	37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 16:58:22 16:58:22	39 - Tabela 22	40 - Procedimento 40801012	41 - Descrição RX - Cranio - 2 incidencias	42 - Qlde 001	43 - Via 1,00	44 - Tec 65.13
					45 - Valor Red./Acresc 65.13	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$) 65.13
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- / /
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável							
Ped. Imagem.							
59 - Total Procedimentos (R\$) 65.13	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00	61 - Total Materiais (R\$) 0.00	62 - Total de OPMs (R\$) 0.00	63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00	64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	65 - Total Geral (R\$) 65.13	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização							

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

2 - Nº Guia no Prestador 19635



1 - Registro ANS 0		8 - Número da Guia Principal		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		12 - Atendimento a RN N	
4 - Data da Autorização		5 - Sanha		6 - Data Validade da Sanha		11 - Cartão Nacional de Saúde	
9 - Validade da Carteira		10 - Nome STEFANY GABRIELI VERDETI		18 - UF 41		19 - Código CBO 225124	
13 - Código na Operadora 59		14 - Nome do Contratado MARISTELA GOMES GONCALVES		16 - Conselho Profissional 6		17 - Número no Conselho 10518	
15 - Nome do Profissional Solicitante MARISTELA GOMES GONCALVES		16 - Conselho Profissional 6		17 - Número no Conselho 10518		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
21 - Caráter Atendim. 2		22 - Data da Solicitação 27/07/2022		23 - Indicação Clínica		27 - Qlde. Solic. 1	
24 - Tabela 1		25 - Código do Procedimento 40801012		26 - Descrição RX - Crânio - 2 incidências		28 - Qlde. Aut.	
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		34 - Tipo de Consulta		31 - Código CNES 15563	
32 - Tipo Atendimento		33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Reacionada)		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento			
36 - Data		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final		39 - Tabela 40 - Código do Procedimento	
1- 11/11/11		1- 11/11/11		1- 11/11/11		41 - Descrição	
2- 11/11/11		2- 11/11/11		2- 11/11/11		42 - Qlde.	
3- 11/11/11		3- 11/11/11		3- 11/11/11		43 - Via	
4- 11/11/11		4- 11/11/11		4- 11/11/11		44 - Tec.	
5- 11/11/11		5- 11/11/11		5- 11/11/11		45 - Fat Red/Acresc	
						46 - Valor Unitário(R\$)	
						47 - Valor Total(R\$)	
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		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Assinatura do Responsável		59 - Assinatura do Contratado	
1- 11/11/11		1- 11/11/11		1- 11/11/11		1- 11/11/11	
2- 11/11/11		2- 11/11/11		2- 11/11/11		2- 11/11/11	
3- 11/11/11		3- 11/11/11		3- 11/11/11		3- 11/11/11	
4- 11/11/11		4- 11/11/11		4- 11/11/11		4- 11/11/11	
5- 11/11/11		5- 11/11/11		5- 11/11/11		5- 11/11/11	
6- 11/11/11		6- 11/11/11		6- 11/11/11		6- 11/11/11	
7- 11/11/11		7- 11/11/11		7- 11/11/11		7- 11/11/11	
8- 11/11/11		8- 11/11/11		8- 11/11/11		8- 11/11/11	
9- 11/11/11		9- 11/11/11		9- 11/11/11		9- 11/11/11	
10- 11/11/11		10- 11/11/11		10- 11/11/11		10- 11/11/11	
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total Materiais (R\$)		62 - Total de OPM (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)	
64 - Total de Gess. Médicas (R\$)		65 - Total Geral (R\$)		66 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		67 - Assinatura do Contratado	
68 - Observações / Justificativa		69 - Assinatura do Responsável pela Autorização		70 - Assinatura do Responsável		71 - Assinatura do Contratado	



Atendimento: 3760808
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE

Impresso por: ACESSOPRD Data/Hora: 27/07/2022 16:50:27

3760808

7-11/11/11

Centro de Imagem
Radiologia Geral

Prontuário:	613470	Pedido:	1200093	Atend:	3760820
Paciente:	STEFANY GABRIELI VERDETI				
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA	Médico Solicitante:	MARISTELA GOMES GONCALVES		
Dt Pedido:	27/07/2022 16:58:00	Dt Imagem:	27/07/2022 16:05:33	Dt Laudo:	28/07/2022 10:03:01

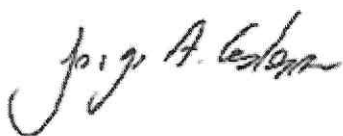
RADIOGRAFIA DE CRÂNIO

Os seguintes aspectos foram observados:

Calota craniana de aspecto radiográfico normal.

Estruturas da base do crânio dentro normal radiográfico.

*O Centro de Imagem segue o princípio ALARA (as low as reasonably achievable radiation dose) que utiliza a menor dose de radiação necessária para a realização dos exames.



JORGE ALBERTO LEDESMA
CRM: 5962

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Stefany Gabrieli Verdeti
Nº da Carteirinha: 2.78.1714
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 26/02/2011

Nº da Guia: 6976

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/07/2022	15:30:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Rosto

Descrição

Segundo os colegas que estavam próximo a aluna levou uma bolada no rosto e apresentou tontura.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Rayane (aluna)	(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Nailson	27/07/2022

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

Observações

A aluna foi encaminhada a coordenação disciplinar pela a monitora Vanessa e já encaminhamos para o hospital de referência.

Ass.: _____

Nailson Veras do Nascimento

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