

FATURA AMBULATORIAL

Convênio:

ADVENTISTA

Data de Entrega:

09/06/2023

Data do Vencimento:

09/07/2023

Conta	Guia de Atendimento Código do Proced.	Dt. Atend	Matrícula	Num. Ficha	Paciente	Valor do Hospital	Serviço Profissional	Valor Total
255019	11400 10101012	19/05/23	3233375	0002606/2	AMANDA LANZARIN	0,00	100,00	100,00
255020	11400	19/05/23	3233375	0002606/2	AMANDA LANZARIN	0,00	48,00	48,00
255021	11400 30711010	19/05/23	3233375	0002606/2	AMANDA LANZARIN	86,92	8,00	94,92
255033	11454 10101012	23/05/23	3234309	0010023/8	CAROLINA SCHNEIDER ALCANTARA	0,00	100,00	100,00
255034	11454	23/05/23	3234309	0010023/8	CAROLINA SCHNEIDER ALCANTARA	0,00	72,00	72,00
255035	11050	23/05/23	3233488	0010346/7	DAVI DO PRADO WOINORVSKI	0,00	48,00	48,00
255050	11529 10101012	26/05/23	3234775	0010381/8	EDUARDA DE CASTRO HESS	0,00	100,00	100,00
255051	11529	26/05/23	3234775	0010381/8	EDUARDA DE CASTRO HESS	0,00	48,00	48,00
255052	11529 30728134	26/05/23	3234775	0010381/8	EDUARDA DE CASTRO HESS	78,74	88,00	166,74
255024	11579	29/05/23	3233922	0007000/8	EMANUEL DE CASTRO DAQUINO LOPES	0,00	48,00	48,00
255025	11579 30728118	29/05/23	3233922	0007000/8	EMANUEL DE CASTRO DAQUINO LOPES	78,74	88,00	166,74
255056	11723 10101012	05/06/23	3234669	0010395/6	HARRY ZAVERUKA VAZ	0,00	100,00	100,00
255057	11723	05/06/23	3234669	0010395/6	HARRY ZAVERUKA VAZ	0,00	48,00	48,00
255022	11403 10101012	19/05/23	3234318	0006309/7	JOAO GABRIEL DE ALMEIDA MIKOTA	0,00	100,00	100,00
255023	11403	19/05/23	3234318	0006309/7	JOAO GABRIEL DE ALMEIDA MIKOTA	0,00	48,00	48,00
255039	11227 10101012	11/05/23	3234753	0010362/8	JOAO VITOR BARBOZA DA COSTA	0,00	100,00	100,00
255040	11227	11/05/23	3234753	0010362/8	JOAO VITOR BARBOZA DA COSTA	0,00	48,00	48,00
255036	11171 10101012	09/05/23	3234683	0010357/9	LAUANE LIZ AGUIAR BARBOSA	0,00	100,00	100,00
255037	11171	09/05/23	3234683	0010357/9	LAUANE LIZ AGUIAR BARBOSA	0,00	48,00	48,00
255038	11171 30711010	09/05/23	3234683	0010357/9	LAUANE LIZ AGUIAR BARBOSA	121,21	8,00	129,21
255043	11295 10101012	16/05/23	3233403	0010367/7	LUAN DE OLIVEIRA MAIOR	0,00	100,00	100,00
255044	11295	16/05/23	3233403	0010367/7	LUAN DE OLIVEIRA MAIOR	0,00	96,00	96,00
255045	11295 30728118	16/05/23	3233403	0010367/7	LUAN DE OLIVEIRA MAIOR	101,92	108,00	209,92
255026	11380 10101012	18/05/23	3233902	0008656/1	LUCA SILVA MANCHENHO	0,00	100,00	100,00
255027	11380	18/05/23	3233902	0008656/1	LUCA SILVA MANCHENHO	0,00	48,00	48,00
255031	11158 10101012	08/05/23	3233782	0009709/2	LUIZA FADANI	0,00	100,00	100,00

FATURA AMBULATORIAL

Convênio:
ADVENTISTA

Data de Entrega:
09/06/2023

Data do Vencimento:
09/07/2023

Conta	Guia de Atendimento Código do Proced.	Dt. Atend	Matrícula	Num. Ficha	Paciente		Valor Total
					Valor do Hospital	Serviço Profissional	
255032	11158	08/05/23	3233782	0009709/2	LUIZA FADANI		
					0,00	64,00	64,00
255028	11448	22/05/23	3234417	0009682/7	MANUELA BUSATTO SCHIEBELBEIN		
	10101012				0,00	100,00	100,00
255029	11448	22/05/23	3234417	0009682/7	MANUELA BUSATTO SCHIEBELBEIN		
					0,00	48,00	48,00
255030	11448	22/05/23	3234417	0009682/7	MANUELA BUSATTO SCHIEBELBEIN		
	30711010				86,92	8,00	94,92
255041	11291	15/05/23	3234722	0010367/1	MANUELLA LISS SAUKA		
	10101012				0,00	130,00	130,00
255042	11291	15/05/23	3234722	0010367/1	MANUELLA LISS SAUKA		
					0,00	48,00	48,00
255048	11410	19/05/23	3233677	0010372/1	PEDRO HENRIQUE DA LUZ		
	10101012				0,00	100,00	100,00
255049	11410	19/05/23	3233677	0010372/1	PEDRO HENRIQUE DA LUZ		
					0,00	48,00	48,00
255046	11298	16/05/23	3234714	0010367/8	SOLANGE ESTEFANIA MONROY CEDENO		
	10101012				0,00	100,00	100,00
255047	11298	16/05/23	3234714	0010367/8	SOLANGE ESTEFANIA MONROY CEDENO		
					0,00	96,00	96,00
255053	11553	29/05/23	3233203	0010384/5	YASMIN KOCA RODRIGUES		
	10101012				0,00	100,00	100,00
255054	11553	29/05/23	3233203	0010384/5	YASMIN KOCA RODRIGUES		
					0,00	48,00	48,00
255055	11553	29/05/23	3233203	0010384/5	YASMIN KOCA RODRIGUES		
	30711010				86,92	8,00	94,92
Total de Contas: 39					641,37	2.798,00	3.439,37

Assinatura do Responsável
CLINICA PONTAGROSSENSE DE FRATURAS E ORTOPEDIA

RESUMO FINANCEIRO DA FATURA: 16057

Convênio:	Data de Entrega:	Data do Vencimento:	Qtde de Contas:
ADVENTISTA	09/06/2023	09/07/2023	39
Observações:			

Receitas Hospitalares

Tipo da Receita:	Valor
Materiais Ambulatório	455,93
Taxas de Sala	185,44
TOTAL GERAL:	641,37

Honorários Médicos

Médico Executante:	Quantidade	Valor
CARLOS CEZAR WOZNIAKI		
EDUARDA DE CASTRO HESS	3	236,00
SubTotais:	3	236,00
CLAUDIO MATTOS		
LUAN DE OLIVEIRA MAIOR	5	304,00
SubTotais:	5	304,00
DANTE LUIZ GUBERT JUNIOR		
LAUANE LIZ AGUIAR BARBOSA	3	156,00
MANUELLA LISS SAUKA	2	178,00
SubTotais:	5	334,00
GUILHERME K. SIQUEIRA		
EMANUEL DE CASTRO DAQUINO LOPES	2	136,00
HARRY ZAVERUKA VAZ	1	48,00
SubTotais:	3	184,00
JOCIEL JOSE SOLIERI		
DAVI DO PRADO WOINORVSKI	1	48,00
HARRY ZAVERUKA VAZ	1	100,00
LUCA SILVA MANCHENHO	2	148,00
LUIZA FADANI	2	164,00
SOLANGE ESTEFANIA MONROY CEDENO	3	196,00
SubTotais:	9	656,00
MARCOS PAULO BAGGIO		
AMANDA LANZARIN	3	156,00
JOAO GABRIEL DE ALMEIDA MIKOTA	2	148,00
JOAO VITOR BARBOZA DA COSTA	2	148,00
PEDRO HENRIQUE DA LUZ	2	148,00
YASMIN KOCA RODRIGUES	3	156,00
SubTotais:	12	756,00
PEDRO MOYSES SOARES JACINTHO		
MANUELA BUSATTO SCHIEBELBEIN	3	156,00
SubTotais:	3	156,00
TIAGO AUGUSTO COLFERAI		
CAROLINA SCHNEIDER ALCANTARA	2	172,00
SubTotais:	2	172,00
TOTAL GERAL:	42	2.798,00