

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 326821 Paciente: FELIPE GABRIEL RIBEIRO Data Nascimento: 20/05/2013 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado :
FELIPE GABRIEL RIBEIRO

Médico :
42669 - CAROLINA RIZZO SAGGIORO

Matrícula :
3268846

Guia :
154

Setor NOVO MUNDO

C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 22/02/24 - 14:48

Especificação

Exames Raio X

Mão ou quirodáctilo

Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
--------	------	------	----	-----------	-------------	-----------

40803120	1			37,51	37,51	
----------	---	--	--	-------	-------	--

Sub-Total Exames Raio X: 37,51

Valor Total da Conta: R\$ 37,51

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico	CPF	Empresa	%	Qtde	Qtde. CH	Valor CH	CNPJ
Procedimento	Tipo do Ato						Valor Total
42669 CAROLINA RIZZO SAGGIORO	322.321.868-81						
10101039 Em pronto socorro	Clínico	100,00	1	0,00	0,00	75,00	

Valor Total de Honorários: 75,00

Valor Total da Conta: 112,51

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: : 326821	Sexo: M	Data Nasc. : 20/05/2013
Paciente : FELIPE GABRIEL RIBEIRO		Idade: : 010.09.06
Endereço : RUA ALFREDO OTTO, 11		RG : 165323190
Bairro : NOVO MUNDO	Cidade : CURITIBA	CPF : 11324956950
Estado : PR	Profissão : MENOR DE IDADE	Fone Res. :
Nome do Pai : MARCOS OLIVEIRA RIBEIRO		Fone Com. :
Nome do Mãe : MARCIELLI CRISTINA PEDROSO DOS SANTOS		Celular : 41998172130
Médico : CAROLINA RIZZO SAGGIORO		Convênio : INSTITUICAO ADVENTIST/
Observação :		Est. Civil : Solteiro (a)
		Matricula : 0000
		Validade : 31/12/2024

Procedimentos : 10101039	- Em pronto socorro	Ref. por :
		Dt. consulta : 22/02/2024

CONSULTAS

Data: 22/02/2024 Hora: 15:02

CID: Descrição:

Procedimento:
CONSULTA + RAIOS X

Queixas/História mórbida atual e pregressa:
PACIENTE RELATA CONTUSÃO 4º QDE HÁ CERCA DE 2 HORAS

Exame Físico:
SEM EDEMA OU EQUIMOSE
ADM AMPLA COM DOR DISCRETA
NV PRESERVADO
PELE INTEGRAL

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:
CONTUSÃO DEDO

Conduta:

ALIVIO

GELO

ORIENTAÇÕES

RETORNO AO PRONTO ATENDIMENTO SE SINAIS DE ALARME

Data: 22/02/2024 Hora: 15:31

CID: Descrição:

Solicitação de Exames :

40803120 - RX - Mão ou quírodáctilo

4º QUIRODACTILO ESQUERDO

Receituário :

VIA ORAL

1 -ALIVIO 600MG ----- 1 CAIXA
TOMAR 1 COMPRIMIDO DE 8/8 HORAS SE DOR

DRA. CAROLINA RIZZO
CRM 42669
Ortopedia e Traumatologia

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Felipe Gabriel Ribeiro
Nº da Carteirinha: 3.26.8846
Instituição: Colégio Adventista Portão - EIEFM



Data de Nascimento: 20/05/2013

Nº da Guia: 15426

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
22/02/2024	14:31:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	4º Dedo Mão Direita

Descrição
Na educação física jogando queimada, aluno levou uma bolada no dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Everton	(41) 3028-5430
Professor Everton	(41) 3028-5430

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Luciana	22/02/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Novo Mundo Eireli - NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA	Av. República Argentina	4650	Novo Mundo	(41) 3052-5600

Observações
Passado gelol no local

Ass.:


Marcia Verner Nogueira

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