

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 241083 Paciente: JULIA DOS REIS FRANCISCO Data Nascimento: 20/02/2013 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado : JULIA DOS REIS FRANCISCO Médico : 38421 - RICARDO SPRENGER FALAVINHA Matrícula : 11734 Guia : 38

Setor PRONTO ATENDIMENTO

C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 06/06/23 - 11:08

Especificação	Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
Exames Raio X							
Coluna lombo-sacra -3 incidências	40802051	1			44,57	44,57	
						44,57	
						Sub-Total Exames Raio X:	44,57

Valor Total da Conta: R\$ 44,57

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico	CPF	Empresa	CNPJ
Procedimento	Tipo do Ato	% Qtde	Qtde. CH Valor CH Valor Total
38421 RICARDO SPRENGER FALAVINHA JUNIOR	33.006.049-07		
10101039 Em pronto socorro	Clínico	100,00 1	0,00 0,000 75,00
			Valor Total de Honorários: 75,00
			Valor Total da Conta: 119,57

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI



HOSPITAL
NOVO MUNDO

Av. Rep. Argentina, 4650 Fone: (41) 3052-5600
CEP: 81050-001 Curitiba-PR CNPJ: 77.576.688/0001-06
e-mail: hospitalnovomundo@hospitalnovomundo.com.br

Emissão: 12/06/2023
Pag.: 1

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: 241083	Sexo: F	Data Nasc.: 20/02/2013
Paciente: JULIA DOS REIS FRANCISCO		Idade: 010.03.23
Endereço: RUA CIDADE DE GOIOERÊ, 81		RG: 08644701552013
Bairro: ALTO BOQUEIRÃO Cidade: CURITIBA		CPF: 14715312956
Estado: PR Profissão:		Fone Res.:
Nome do Pai: DIRCEU DOS REIS FRANCISCO		Fone Com.:
Nome da Mãe: ALINE CRISTINA SILVA DOS REIS FRANCISCO		Celular: 41998286168
Médico: RICARDO SPRENGER FALAVINHA JUNIOR		Convênio: INSTITUICAO ADVENTIST,
Observação:		Est. Civil: Solteiro (a)
		Matricula: 11734
		Validade: 31/12/2023

Procedimentos: 10101039	- Em pronto socorro	Ref. por:
		Dt. consulta: 06/06/2023

CONSULTAS

Data: 06/06/2023 Hora: 11:19
CID: M54.5 Descrição: Dor lombar baixa
Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:
QMN COM TRAUMA DORSAL HOJE
NEGA IRRADIAÇÃO

Exame Físico:
DOR EM MUSC PV E LIG ILIOLOMBAR
CONTRATURA LOCAL
ADM DOLOROSA EM FLEXAO
AUSENCIA GAP PALPAVEL
FM GRAU5. SENSIBILIDADE OK
LASEGUE-

Hipótese diagnóstica/Radiografias(s) - Laudo:
RX SEM SINAIS DE FRATURA

Conduta:
ORIENTAÇÕES QUANTO AO DIAGNOSTICO
ORIENTAÇÕES QUANTO AO TRATAMENTO PROPOSTO
ANALGESIA
CALOR
RETORNO SE PIORA OU SE NECESSÁRIO
RETORNO AMBULATORIO

Data: 06/06/2023 Hora: 11:41
CID: Descrição:
Solicitação de Exames :
40802051 - RX - Coluna lombo-sacra -3 incidências

Receituário :

USO ORAL:

IBUPROFENO 600MG----- 1 CX

Dr. Ricardo S. Falavinha Junior
CRM 38421



HOSPITAL
NOVO MUNDO

Av. Rep. Argentina, 4650 Fone: (41) 3052-5600
CEP: 81050-001 Curitiba-PR CNPJ: 77.576.688/0001-06
e-mail: hospitalnovomundo@hospitalnovomundo.com.br

Emissão: 12/06/2023

Pag.: 2

TOME 1 COMP V.O. 8/8 HRS POR 3 DIAS

CALOR 4/4 HORAS 20MIN 3 DIAS.



241083 31498

1 - Registro ANS
000001

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização
06/06/2023

5 - Senha
11734

6 - Data de Validade da Senha
31/12/2023

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
36

8 - Número da Carteira
11734

9 - Validade da Carteira
31/12/2023

10 - Nome
JULIA DOS REIS FRANCISCO

11 - Nome Social

12 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

13 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

14 - Nome Profissional Solicitante
RICARDO SPRENGER FALAVINHA JUNIOR

15 - Conselho Profissional
06

16 - Número no Conselho
38421

17 - UF
41

18 - Código CBO
225270

19 - Assinatura do Profissional Solicitante
Dr. Ricardo Sprenger Falavinha Junior

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
38421

21 - Cartão de Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
06/06/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
0010101039

26 - Descrição
EM PRONTO SOCORRO

27 - Qtda. Solic.
001

28 - Qtda. Aut.
001

29 - Código na Operadora
77576668000106

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

31 - Código CNES
3033910

32 - Tipo de Atendimento
11

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
9

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data
06/06/2023

37 - Hora Inicial
11:08

38 - Hora Final
11:08

39 - Código do Procedimento
0010101039

40 - Descrição
EM PRONTO SOCORRO

41 - Descrição
COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDÊNCIAS

42 - Qtda.
001

43 - Via
01

44 - Fator Red/Acesso
1,00

45 - Valor Unitário (R\$)
75,00

46 - Valor
44,57

47 - Valor
75

48 - Data
06/06/2023

49 - Hora Inicial
11:08

50 - Hora Final
11:08

51 - Código do Procedimento
0040802051

52 - Descrição
COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDÊNCIAS

53 - Qtda.
001

54 - Via
01

55 - Fator Red/Acesso
1,00

56 - Valor Unitário (R\$)
75,00

57 - Valor
44,57

58 - Valor
75

59 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 06/06/2023

60 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
3

61 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
4

62 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
5

63 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 Assinatura do Beneficiário ou Responsável
2 06/06/2023

64 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
4

65 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
6

66 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
7

67 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 06/06/2023

68 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
3

69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
4

70 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
5

71 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 Assinatura do Beneficiário ou Responsável
2 06/06/2023

72 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
4

73 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
6

74 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
7

75 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 06/06/2023

76 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
3

77 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
4

78 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
5

79 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 Assinatura do Beneficiário ou Responsável
2 06/06/2023

80 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
4

81 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
6

82 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
7

83 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 06/06/2023

84 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
3

85 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
4

86 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
5

87 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 Assinatura do Beneficiário ou Responsável
2 06/06/2023

88 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
4

89 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
6

90 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
7

91 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 06/06/2023

92 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
3

93 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
4

94 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
5

95 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 Assinatura do Beneficiário ou Responsável
2 06/06/2023

96 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
4

97 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
6

98 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
7

99 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 06/06/2023

100 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
3

101 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
4

102 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
5

ento a RN

Total (R\$)

.00

.57

0

from 6.2 to 10 years

8

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Julia dos Reis Francisco

Nº da Carteirinha: 2.32.6169

Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM

Data de Nascimento: 20/02/2013

Nº da Guia: 11734



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
06/06/2023	07:21:00	Pátio	Chegada

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Glúteos

Descrição

Caíu quando chegava no colégio, batendo a região glútea no chão com muita força.

Testemunha da ocorrência

Vice Thiago.

Telefone

(41) 3051-8600

Quem prestou primeiros socorros

o Mesmo.

Data

06/06/2023

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

Pais mesmo a levará ao especialista.

Ass.:

Prof. Rhodi Nemitz
Coordenador Disciplinar

Rudimar Roberto Nemitz

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

