

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

2 - Nº Guia no prestador
Conta. 1319422-23

Atend. 00000000-00

Pág.: 1 de 1



MANOEL CORREIA
PARAMAGUA - PR
CEP
Fone: 3427-8200

1 - Registro ANS

3 - Número da Guia Principal
1024837-23

4 - Data da Autorização
20/04/2023

5 - Senha

6 - Data de validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
00000000000000000000

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira
01

9 - Validade da carteira

10 - Nome completo
JOAO GABRIEL ROCHA MENDES

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
76019231000109

14 - Nome do Contratado
CLINICA MEDICA SAO PAULO LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante
ALI M. EL KADRI

16 - Conselho Profissional
CRM

17 - Número no Conselho
7971

18 - UF
PR

19 - Código CBO S
225125

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do atendimento
IUI

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição
22 10101039 EM PRONTO SOCORRO

27 - Qtde. Solic. 28 - Qtde. Aut.
1 1

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
76019231000109

30 - Nome do Contratado
CLINICA MEDICA SAO PAULO LTDA

31 - Código CNES
3560430

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento
IUI

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
I2I

34 - Tipo de Consulta
2

35 - Motivo do Encerramento do Atendimento
I5I

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 37 - Hora inicial 38 - Hora final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição
20/04/2023 17:41 17:43 22 10101039 EM PRONTO SOCORRO

42 - Qtde. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator Red/Acrésc. 46 - Valor unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)
1 1 C 1,00 78,00

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq./Ref 49 - Grau Part. 50 - Código da Operadora/CPF 51 - Nome do Profissional
2 12 328.018.740-00 ALI M. EL KADRI

52 - Conselho Profissional 53 - Número do Conselho 54 - UF 55 - Código CBO
CRM 7971 PR

56 - Data de Realização de Procedimento em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

58 - Observação / Justificativa

59 - Total do Procedimento (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)
8,05

61 - Total de Materiais (R\$)
8,94

62 - Total de OPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)
7,37

64 - Total de Gases Médicos (R\$)
0,00

65 - Total Geral (R\$)
100,36

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

1045 Schrid Rocha Mendez

DIAGNOSTICO

502

At Keda

CONVENIO

Advertiser

DATA DA ENTRADA

20-04-23

HORA DA ENTRADA
17:52 hr

HORA DA SAÍDA

PRESCRIÇÃO MÉDICA (CARIMBAR E ASSINAR)

HORÁRIOS
(CHECAR E ASSINAR)

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

Teuimento de peiteas
longas na super-
fície direita.

[illegible]

Matteo
Proxime de
Bardo d'Amore
Bon

Dr. Ali M. El-Kadiri
CRM-PR-7971

On 5. February
On of the best 12
to which George
as myni-captain

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Mt El Kadri

ALL INFORMATION CONTAINED
HEREIN IS UNCLASSIFIED
DATE 01-11-2011 BY 60322
UCBAW/BJA



MANOEL CORREIA
PARANAÍBA - PR
CEP
Fone: 3427-8200

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

Atend. 1024837-23
Pág.: 1 de 1

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora
76019231000109

1 - Registro ANS

2 - Número Guia Referenciada
1024837-23

4 - Nome do Contratado
CLÍNICA MEDICA SAO PAULO

5 - Código CNES
3560430

Despesas Realizadas CD = 1-Gases Medicinais 2-Medicamento 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Aluguéis

6 - CD	7 - Data	8 - Hora inicial	9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Un de Medida	14 - Fator Red./Acrésc.	15 - Valor unitário (R\$)	16 - Valor Total (R\$)
17 - Registro AMVISA do Material					18 - Referência do material no fabricante			19 - Nº Autorização de Funcionamento		
1- 4	20/04/2023				18	4010010		1,00	0,00	6,05
2- 2	20/04/2023				20 - Descrição					
					TAXA PARA CURATIVOS PEQUENOS					
					05	90222377		1,00	0,00	7,37
3- 3	20/04/2023				SOL. CLOR. SODIO. 0,9% 100ML (EUROFARMA)					
					05	70014370		1,00	0,00	1,91
4- 3	20/04/2023				AGULHA HIPODERMICA 40 X 12- BD					
					05	70176027		1,00	0,00	5,78
5- 3	20/04/2023				GAZE ESTÉRIL 11 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM - PCT 10 UN. - PC.					
					05	0000019651		20,00	0,00	1,25
6- 6					MICROPORE FITA MICROPOROSA BRANCA 10 CM X 10 M					
7- 7										
8- 8										
9- 9										
10- 10										
21 - Total de Gases Medicinais R\$										0,00
22 - Total de Medicamentos R\$										7,37
23 - Total de Materiais R\$										8,94
24 - Total de OPME R\$										0,00
25 - Total de Taxas e Aluguéis R\$										6,05
26 - Total de Diárias R\$										0,00
27 - Total Geral R\$										22,36

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: João Gabriel Rocha Mendes

Nº da Carteira: 2.21.4012

Instituição: Colégio Adventista Paranaguá



Data de Nascimento: 19/10/2015

Nº da Guia: 10914

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/04/2023	17:23:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Partes do corpo

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Olho Direito

Descrição

Na aula de Educação física, ele trombou com um coleguinha.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Juciane Nunes Cordeiro

(41)98535-9766

Quem prestou primeiros socorros

Data

Sandra Pinheiro

20/04/2023

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Atendimento no próprio estabelecimento

Observações

Na aula de Educação física, ele trombou com um coleguinha.

Ass.:


Isabelle da Silva Dornsbach

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