

Atendimento: 686929

Conv.: ESCOLA ADVENTISTA

Paciente: KAMILY CRISTINI HOLOVATY

Conta: 1 - 04/05/2024 até 04/05/2024

Hora intern: 17:14

Alta: 18:00

Cd.Usuário: 2292433

Aposento:

Guia Principal: 17468

Médico Responsável: OSEIMAR DE OLIVEIRA CASTRO RIBAS

Senha Autorização: 17468

Tipo: 12-SP/SADT

Validade Senha:

Dt Autorização: 04/05/2024

Senha: 17468

Complementar: HOSPITAL APMI

Execut.: HOSPITAL APMI

Data	Consumo	Qtde	Vir. Unit	C. Op.	Hon. M.	Vir. Total	Executante
Procedimentos Médicos							
04/05/24	10101039 Em pronto socorro	1	R\$ 100,00	0.0	100,00	R\$ 100,00	OSEIMAR DE OLIVEIRA
Total SP/SADT na guia 17468							Total: R\$ 100,00
							Total: R\$ 100,00

Resumo geral da conta:							
Total Hospital: R\$ 100,00						Total Geral: R\$ 100,00	

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Kamily Cristini Holovaty
Nº da Carteira: 2.29.2433
Instituição: Escola Adventista União da Vitória



Data de Nascimento: 19/04/2016

Nº da Guia: 17468

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/05/2024	17:18:00	Ginásio	Saída

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Cotovelo Direito

Descrição
Durante o deslocamento interno da aluna, na hora da saída, a mesma caiu e bateu o cotovelo no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Joel Alves Marins	(42) 3522-3490

Quem prestou primeiros socorros	Data
Joel Alves Marins	03/05/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Associação de Proteção à Maternidade e à Infância - APMI	Rua Dr. Cruz Machado	615	Centro	(42) 3521-5050

Observações
Foi verificado, colocado gelo no local e família foi comunicado.

Ass.:

Joel Alves Marins Júnior

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

DADOS DO PACIENTE/ ATENDIMENTO

Paciente: KAMILY CRISTINI HOLOVATY

Nascimento: 19/04/2016

Endereço: Bernardina Saldanha Muniz

Cidade: União da Vitória

CNS: 898005104889787

Médico: OSEIMAR DE OLIVEIRA CASTRO RIBAS

Telefone: 98462128

Prontuário 86174 N° Intern.: 686929

Idade: 8a

Bairro: Sao Basilio Magno

Est. Civil: Menor de Idade

Convênio: ESCOLA ADVENTISTA

Data: 04/05/2024 Hora: 17:14

História

Exame Físico:

Prescrição

Assinatura Médica

Anotações da Enfermagem: PA: _____ FC: _____ FR: _____ Temperatura: _____ SatO2: _____

Assinatura Enfermagem

Agulha 30x7	Atad. Orto _____ cm	Equipo Simples	Seringa 3 ml
Agulha 25x8	Atad. Crepe _____ cm	Fio Nylon _____	Seringa 5 ml
Agulha 25x7	Atad. Crepe _____ cm	Gase 7,5x7,5	Seringa 10 ml
Agulha 40x12	Atad. Gesso _____ cm	Lâmina Bis. N° _____	Seringa 20 ml
Agulha 13x4,5	Cateter Intr. N° _____	Luva _____	Sol. Fisio. _____ ml
Água Destilada 10 ml		Scalp N° _____	Sol. Glicose _____ ml

Código Proc: 0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA

Assinatura do Paciente e/ou Responsável