

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

Avenida Republica Argentina, 4650 - Curitiba-PR
77.576.668/0001-06

Conta: 95518**Fone : 4130525600****Data: 14/08/24 - 16:34****Pag.: 1****CONTA AMBULATORIAL**

Nº da Ficha: **319094** Paciente: **KAUE DE SOUZA PRADO** Data Nascimento: **29/07/2012** Convênio: **INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA**

Segurado : **KAUE DE SOUZA PRADO** Médico : **31272 - RENATO DANILO PECCIN JUNIOR** Matrícula : **2326481** Guia : **17549**

Setor **CAIXA NOVO MUNDO**

C.I.D : -

Tratamento Principal : **10101012 - Em consultório (no horário normal ou preestabelecido)**

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: **13/05/24 - 18:21**

<i>Especificação</i>	<i>Código</i>	<i>Qtde</i>	<i>Unid</i>	<i>CH</i>	<i>Val. Unit</i>	<i>Valor Total</i>	<i>Sub Total</i>
Exames Raio X							
Clavícula	40803040	1			41,10	41,10	
						41,10	
<i>Sub-Total Exames Raio X:</i>							41,10

Valor Total da Conta: R\$ 41,10

HONORÁRIOS MÉDICOS

<i>CRM Médico</i>	<i>CPF</i>	<i>Empresa</i>	<i>CNPJ</i>
<i>Procedimento</i>	<i>Tipo do Ato</i>	<i>% Qtde</i>	<i>Qtde. CH Valor CH Valor Total</i>
31272 RENATO DANILO PECCIN JUNIOR	820.519.090-91		
10101012 Em consultório (no horário normal ou	Clínico	100,00	1 0,00 0,000 75,00

Valor Total de Honorários: 75,00

Valor Total da Conta: 116,10

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI



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: 17/05/2024

Pag.: 1

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: : 319094

Paciente : KAUE DE SOUZA PRADO

Sexo: M

Data Nasc. : 29/07/2012

Endereço : rua londrina 544

Idade: : 011.09.18

Bairro : CIDADE INDUSTRIA Cidade : CURITIBA

RG : 2821818

Estado : PR Profissão :

CPF : 20195087968

Nome do Pai : CRISTOPHER DE SOUZA PRADO

Fone Res. : 4132484778

Nome do Mãe : JULIANA ARNDT

Fone Com. :

Médico : RENATO DANILO PECCIN JUNIOR

Celular : 67991130310

Observação :

Convênio : INSTITUICAO ADVE

Est. Civil : Solteiro (a)

Matricula : -

Validade : 31/12/2024

Procedimentos : 10101012

- Em consultório (no horário normal ou preestabelecido)

Ref. por :

Dt. consulta : 13/05/2024

CONSULTAS

Data: 13/05/2024 Hora: 18:49

CID: Descrição:

Procedimento:
SOLICITO RX
MANTEM ALINHAMENTO

Queixas/História mórbida atual e pregressa:
7 DIAS DE EVOLUÇÃO FX CLAVICULA TERÇO DISTAL

Exame Físico:

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

Conduta:
RETORNO EM 7 DIAS PARA RX DE CONTROLE

Data: 13/05/2024 Hora: 18:52

CID: Descrição:

Solicitação de Exames :

40803040 - RX - Clavícula

ESQUEDO AP + ZANCA

Dr. RENATO DANILO P. JUNIOR
Ortopedista e Traumatologista
CRM 31272

1 - Registro ANS
000001

3 - Número da Guia Principal
189

4 - Data da Autorização
13/05/2024

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha
31/12/2024

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
189

FICHA 319094

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira
31/12/2024

10 - Nome
KAUE DE SOUZA PRADO

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
7757668000106

14 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

89 - Nome Social

12 - Atendimento a RV
[N]

15 - Nome do Profissional Solicitante
RENATO DANILO PECCIN JUNIOR

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
31272

18 - UF
PR

19 - Código CBO
0

20 - Assinatura Profissional Solicitante
Dr. Renato Danilo P. Junior
Ortopedista Traumatologista
CRM 31272

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento
1

22 - Data da Solicitação
13/05/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
0010101012

26 - Descrição
EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECI

27 - Qtd. Solic
001

28 - Qtd. Aut.

29 - Código na Operadora
7757668000106

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento
04

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

91 - Regime de Atendimento
01

92 - Saúde Ocupacional

31 - Código CNES
3033910

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

1	36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acrasc	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	13/05/2024	18:21	18:21	a	22	0010101012	EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECI				1,00	75,00
2				a								
3				a								
4				a								
5				a								

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

48 - Seq. Ref
1

49 - Grau Part.
12

50 - Código na Operadora/CPF
82051909091

51 - Nome do Profissional
RENATO DANILO PECCIN JUNIOR

52 - Conselho Profissional
06

53 - Número no Conselho
31272

54 - UF
41

55 - Código CBO
0

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

1 13/05/2024

2

3

4

5

6

7

8

9

10

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)
75,00

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)
0,00

61 - Total de Materiais (R\$)
0,00

62 - Total de OPIE (R\$)
0,00

63 - Total de Medicamentos (R\$)
0,00

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

65 - Total Geral (R\$)
75,00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Kaue de Souza Prado

Nº da Carteira: 2.32.6481

Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM

Data de Nascimento: 29/07/2012

Nº da Guia: 17549



Data da Ocorrência

Horário

Local

Atividade

08/05/2024

13:27:00

Quadra

Deslocamento interno

O que aconteceu

Partes do corpo

Queda de mesmo nível

Ombro Esquerdo

Descrição

O aluno estava se deslocando no colégio e ao tentar pegar uma rede e caiu sobre o ombro.

Testemunha da ocorrência

Rocha

Telefone

(41) 3051-8600

Quem prestou primeiros socorros

Rocha

Data

08/05/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Hospital Novo Mundo Eireli - NÃO
ATENDE TRAUMA DE CABEÇA

Av. República Argentina

465
0

Novo Mundo

(41) 3052-5600

Observações

Foi aplicado gelo no local da dor e comunicado ao responsável do aluno.

Ass.:

Leonardo de Assis Rosa

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

Impresso por: Leonardo de Assis Rosa

1 de 1

15/05/2024 14:40