

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Karina Misaki Shigio
Nº da Carteirinha: 11.1.13545
Instituição: FAP - Educação Básica

Data de Nascimento: 15/01/2009

Nº da Guia: 28000

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/05/2025	23:30:00	Campo de Atividades	Atividades no Campori Fortes

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Direito

Descrição

Aluna relata que estava participando de uma atividade esportiva no Campori Fortes e ao descer no escorregador outras pessoas caíram por cima dela, torcendo o tornozelo D, relata dor no local. Apresenta edema e dificuldade de mobilidade. Aplicado gelo e arnica sem melhora.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Paola Agostini	(44) 9842-7119

Quem prestou primeiros socorros	Data
Paola Agostini	03/05/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HBS - Hospital Bom Samaritano de Maringá	Av. Independência	93	Zona 04	(44) 3032-1818 (44) 3220-6166

Observações

Encaminhado para avaliação médica e conduta. Preceptora de plantão ciente.

Ass.:

Josefania Ramos Pazette Fagundes

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

RECEITA MÉDICA

PARA: KARINA MISAKI SHIGIO

USO INTERNO

1) LISADOR DIP----- 1 CX
TOMAR 01 CP VO 6/6 HORAS SE DOR

2) FLANCOX 600 MG ----- 1 CX
TOMAR 01 CP VO 12/12 HORAS POR 5 DIAS

⌚ **NÃO AUTORIZADA A TROCA DE RECEITAS**

MARINGÁ, 06/05/25


Dr. Leônidas M. Romagna
MÉDICO
CRM-PR 47.708

PRAÇA 7 DE SETEMBRO, 285 – MARINGÁ - PR



FARMACIAS SAU PAULO LTDA.
AV. PARANA 1396
ZONA 7
CEP: 87020085 MARINGA-PR
TELEFONE:

CNPJ: 00.477.061/0034-02 IE: 9084714663
IM: ISENTO
06/05/2025 20:16:22 NR: 000088518

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

Codigo	Descricao	Qtde UN	VIUnit	Desc	VTotat
077000	LISADOR DIP 1G C/10 COMP	1,000 UN	25,62	2,05	23,57
101334	FLANCOX 600MG C/14 COMP REV	1,000 UN	66,52	11,97	54,55

Qtde. total de itens 2
Valor total R\$ 92,14
Desconto R\$ 14,02
Valor a Pagar 78,12

FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Cartao 78,12
Troco R\$ 0,00

Consulta pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4125 0500 4770 6100 3402 6502 3000 0885 1810 8528 0234

CNPJ: 15.116.763/0004-12
INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE



Numero: 88518 Serie: 23
Caixa: 003
06/05/2025 20:16:19
Via Consumidor

Protocolo de Autorizacao:
141250721711985
Data/Hora: 06/05/2025 20:16:19

Trib Aprox R\$: 10,51 Federal.
Fonte: IBPT 5ci7eW

PV0000130755
NESTA COMPRA VOCE ECONOMIZOU R\$ 14,02
Atendido por: 867754
Vendedor: 353
Cartao Fidel.: 60430133049
Pontuacao da Venda: 1,95

TROCA APENAS COM CUPOM FISCAL NESTA LOJA, NO P
3 DIAS, EXCETO MEDICAMENTOS E PRODUTOS AVARIAIA

Caixa: 003 Loja: 040 Impresso em: 06/05/2025 20:16:22