

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Letícia Lovato Sandecki
Nº da Carteira: 3.38.2341
Instituição: Colégio Adventista Araucária

Data de Nascimento: 15/12/2019

Nº da Guia: 24800

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/02/2025	13:54:00	Pátio	Deslocamento interno

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Pescoço

Descrição

A estudante caiu e bateu a cabeça na cadeira, fez um pequeno corte e está com sangramentos.

Testemunha da ocorrência

Cleveson Turibio

Telefone

4130358700

Quem prestou primeiros socorros

Cleverson

Data

28/02/2025

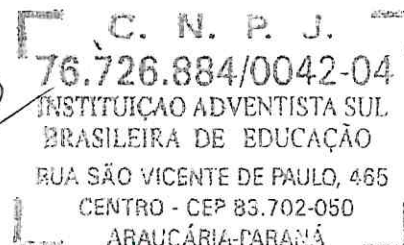
Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe - Trauma de Cabeça	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

A estudante foi atendida com gases e gelo no local do ferimento, pelo coord.disciplina Cleverson.

Ass.:

CLEVERSON DA SILVA TURIBIO



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: 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



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

2 - Nº Guia no Prestador 24849

1 - Registro ANS	5 - Número da Guia Principal										
0											
4 - Data da Autorização	5 - Sentia										
Dados do Beneficiário											
8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira										
3382341											
10 - Nome											
LETICIA LOVATO SANDECKI											
11 - Cartão Nacional de Saúde											
12 - Atendimento a RNT											
N											
Dados do Solicitante											
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado										
76591569000130	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO										
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional										
VANESSA DA MATTA	6										
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados											
21 - Caracter. Atendim.	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica									
2	28/02/2025										
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - Cide. Solic.	28 - Cide. Aut.							
1	22	10101039	Consulta em pronto socorro	1							
Dados do Contratado Executante											
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES									
	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15563									
Dados do Atendimento											
32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Reacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento								
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados											
36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Cide.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fm Red/Acresc	46 - Valor Unitário(R\$)	47 - Valor Total(R\$)
1- / /			10101039	EM PRONTO SOCORRO							159,02
2- / /											
3- / /											
4- / /											
5- / /											
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)											
48 - Seq. Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código na operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Cons Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO				
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série											
1- / /	2- / /	3- / /	4- / /	5- / /	6- / /	7- / /	8- / /	9- / /	10- / /		
58 - Observações / Justificativa											
59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPMs (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)	66 - Assinatura do Contratado				
						189,02					
67 - Assinatura do Responsável pela Autorização											
Mendinete: 4593220											
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA											

Impresso por: VANESSA.

Data/Hora: 28/02/2025 15:47:47



4593220

Data do Atendimento

28/02/2025 (

Nº Atendimento

4593220

**HOSPITAL**
pequeno PRÍNCIPE

EMERGENCIA CONVENIOS

Paciente	Data de Nascimento	Sexo	CPF
LETICIA LOVATO SANDECKI	15/12/2019	F	15357523940
Responsável Legal 1	Responsável Legal 2		Telefone
DANIELLE DE MIRANDA LOVATO SANDECKI	SERGIO SANDECKI		991163588
Endereço	Número	Complemento	
AVENIDA BRASIL	282		
Cidade	Bairro	CEP	UF
PORTAO	CENTRO	93180000	RS
Convênio	Plano		CID
CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	EMPRESARIAL		S099

Histórico - Anamnese

Classificação de risco: URGENTE

DS_HIST_DOENCA_ATUA

tce há 1:30 com FCC em occipital
nega perda de cconsciencia, neag vomitos
cd:tc de cranio e enc para sutura

DS_EXAME_FISICO

VANESSA DA MATTA

CRM: 19901