

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

2 - Nº Guia no Prestador 4180

V.3.0
Atend.: 7426521
Conta: 7028821

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4180
----------------------------	-------------------------------

4 - Data da Autorização 20/10/2021	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 4180
---------------------------------------	-----------	----------------------------	---

Dados do Beneficiário	8 - Número da Carteira 1333076	9 - Validade da Carteira 20/10/2021	10 - Nome Guilherme Pires dos Santos	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
-----------------------	-----------------------------------	--	---	-------------------------------	----------------------------

Dados do Solicitante	13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
----------------------	--	--

15 - Nome do Profissional Solicitante Vitor Gustavo de Paiva Coróti	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 24492	18 - UF SC	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
--	----------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------	---

Dados de Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	21 - Cartão de Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 20/10/2021	23 - Indicação Clínica ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO
---	---------------------------------	--	--

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.
1	22	40804089 Rx Tornozelo AP/Perfil	1	1
2	22	30711029 Tala boia	1	1
3	22	40804097 Rx Pe AP/Perfil/Oblíqua	1	1
4	22	10101039 Consulta em Emergência	1	1
5				

Dados do Contrato Executante	29 - Código na Operadora 84694405000167	30 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	31 - Código CNES 2521385
------------------------------	--	--	-----------------------------

Dados do Atendimento	32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
----------------------	--------------------------------	---	----------------------------	--

Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados										
36 - Data	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	20/10/2021	10:18:57	22	40804089 Rx Tornozelo AP/Perfil	1	1	1	1,00	37,82	37,82
2	20/10/2021	10:40:49	22	30711029 Tala boia	1	1	1	1,00	23,15	23,15
3	20/10/2021	10:16:13	22	40804097 Rx Pe AP/Perfil/Oblíqua	1	1	1	1,00	39,28	39,28
4	20/10/2021	10:14:53	22	10101039 Consulta em Emergência	1	1	1	1,00	100,00	100,00
5										

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
48 - Seq. Ref.	49 - Gr. Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho
2	12	06190572979	Vitor Gustavo de Paiva Coróti	06	24492
4	12	06190572979	Vitor Gustavo de Paiva Coróti	06	24492

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série										57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -	

58 - Observação / Justificativa									
---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

59 - Total Procedimentos (R\$)	200,25	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	76,77	61 - Total Materiais (R\$)	107,54	62 - Total de OPM (R\$)	0,00	63 - Total Medicamentos (R\$)	0,00	64 - Total Gases Medicinais R\$	0,00	65 - Total Geral (R\$)	383,56
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização													
25/10/2021													
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável													
20/10/2021													
68 - Assinatura do Contratado													
20/10/2021													

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	4180

Dados do Contrato Executante		4 - Nome do Contratado
3 - Código na Operadora		ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
84694405000167		5 - Código CNES
		2521385

Despesas Realizadas		8 - Hora inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
6 - CD	7 - Data	17 Registro ANVISA do Material	18 Referência do material no fabricante					19 - Valor Autorização de Funcionamento	
1	3 20/10/2021	10:43	10:43	00	0000130568	1	036	2,04	2,04
20 - Descrição : Atadura Algodão Ortopédica 12cm									
2	3 20/10/2021	10:43	10:43	19	70852588	4	036	12,19	48,76
20 - Descrição : ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)									
3	3 20/10/2021	10:43	10:43	00	0001810009	3	036	14,92	44,76
20 - Descrição : Atadura Gessada Plastrona 10cm									
4	3 20/10/2021	10:40	10:40	19	70799172	0,5	042	16,28	8,14
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT									
5	3 20/10/2021	10:40	10:40	00	0005800005	1	042	3,84	3,84
20 - Descrição : Malha tubular 12cm									
6	7 20/10/2021	10:40	10:40	18	60023236	1	036	75,77	75,77
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos									
7									
20 - Descrição :									
8									
20 - Descrição :									
9									
20 - Descrição :									
10									
20 - Descrição :									
21 - Total Gases Medicinas (R\$)									
0,00									
22 - Total Medicamentos (R\$)									
0,00									
23 - Total Materiais (R\$)									
107,54									
24 - Total de OPME (R\$)									
0,00									
25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)									
75,77									
26 - Total Diárias R\$									
0,00									
27 - Total Geral R\$									
183,31									

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Guilherme Pires dos Santos

Nº da Carteira: 13.3.3076

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 14/03/2006

Nº da Guia: 4180



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/10/2021	08:56:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Tornozelo Esquerdo

Descrição

O aluno deu um pulo e pisou em falso, torcendo assim o tornozelo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Malton	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Malton	20/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

O aluno foi atendido pelo professor que solicitou que estivéssemos encaminhando para o hospital

Ass.:

Reginaldo Luis Oliveira

Dr. Ruan Carlo Zaccari
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SC 21844 ROE 17195 TE01 1997

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS
0000003 - Nº Guia Principal
42134 - Data da Autorização
21/10/20215 - Senha
42136 - Data Validade da Senha
42137 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
42138 - Número da Carteira
66636839 - Validade da Carteira
21/10/202110 - Nome
Julia Eduarda Lourenco11 - Cartão Nacional de Saúde
N12 - Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
846944050016714 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE15 - Nome do Profissional Solicitante
Felipe Neves Campos16 - Conselho Profissional
0617 - Número no Conselho
2030818 - UF
SC19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento
222 - Data da Solicitação
21/10/202123 - Indicação Clínica
CONTUSAO DE DEDOS(S) SEM LESAO DA UNHA24 - Tabela
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial
26 - Descrição27 - Qtd. Solic.
128 - Qtd. Aut.
129 - Código na Operadora
846944050016730 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE31 - Código CNES
252138532 - Tipo de Atendimento
11

33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data
21/10/202137 - Hora Inicial a 38 - Hora final
17:51:5439 - Tabela
40 - Código do Procedimento
41 - Descrição42 - Qtd.
143 - Via
144 - Tec.
145 - Fator Red./Acresc.
1,0046 - Valor Unitário (R\$)
37,8247 - Valor Total (R\$)
37,8238 - Data
21/10/202139 - Hora Inicial a 38 - Hora final
18:05:4740 - Código do Procedimento
41 - Descrição42 - Qtd.
143 - Via
144 - Tec.
145 - Fator Red./Acresc.
1,0046 - Valor Unitário (R\$)
11,5747 - Valor Total (R\$)
11,5740 - Código do Procedimento
41 - Descrição42 - Qtd.
143 - Via
144 - Tec.
145 - Fator Red./Acresc.
1,0046 - Valor Unitário (R\$)
100,0047 - Valor Total (R\$)
100,0048 - Seq. Rel.
49 - Gr. Part.
50 - Código na Operadora/CPF
51 - Nome do Profissional
52 - Conselho Profissional
53 - Número no Conselho
54 - UF
55 - Código CBO56 - Seq. Rel.
57 - Gr. Part.
58 - Código na Operadora/CPF
59 - Nome do Profissional
60 - Conselho Profissional
61 - Número no Conselho
62 - UF
63 - Código CBO64 - Seq. Rel.
65 - Gr. Part.
66 - Código na Operadora/CPF
67 - Nome do Profissional
68 - Conselho Profissional
69 - Número no Conselho
70 - UF
71 - Código CBO72 - Seq. Rel.
73 - Gr. Part.
74 - Código na Operadora/CPF
75 - Nome do Profissional
76 - Conselho Profissional
77 - Número no Conselho
78 - UF
79 - Código CBO80 - Seq. Rel.
81 - Gr. Part.
82 - Código na Operadora/CPF
83 - Nome do Profissional
84 - Conselho Profissional
85 - Número no Conselho
86 - UF
87 - Código CBO88 - Seq. Rel.
89 - Gr. Part.
90 - Código na Operadora/CPF
91 - Nome do Profissional
92 - Conselho Profissional
93 - Número no Conselho
94 - UF
95 - Código CBO96 - Seq. Rel.
97 - Gr. Part.
98 - Código na Operadora/CPF
99 - Nome do Profissional
100 - Conselho Profissional
101 - Número no Conselho
102 - UF
103 - Código CBO104 - Seq. Rel.
105 - Gr. Part.
106 - Código na Operadora/CPF
107 - Nome do Profissional
108 - Conselho Profissional
109 - Número no Conselho
110 - UF
111 - Código CBO112 - Seq. Rel.
113 - Gr. Part.
114 - Código na Operadora/CPF
115 - Nome do Profissional
116 - Conselho Profissional
117 - Número no Conselho
118 - UF
119 - Código CBO120 - Seq. Rel.
121 - Gr. Part.
122 - Código na Operadora/CPF
123 - Nome do Profissional
124 - Conselho Profissional
125 - Número no Conselho
126 - UF
127 - Código CBO128 - Seq. Rel.
129 - Gr. Part.
130 - Código na Operadora/CPF
131 - Nome do Profissional
132 - Conselho Profissional
133 - Número no Conselho
134 - UF
135 - Código CBO136 - Seq. Rel.
137 - Gr. Part.
138 - Código na Operadora/CPF
139 - Nome do Profissional
140 - Conselho Profissional
141 - Número no Conselho
142 - UF
143 - Código CBO144 - Seq. Rel.
145 - Gr. Part.
146 - Código na Operadora/CPF
147 - Nome do Profissional
148 - Conselho Profissional
149 - Número no Conselho
150 - UF
151 - Código CBO152 - Seq. Rel.
153 - Gr. Part.
154 - Código na Operadora/CPF
155 - Nome do Profissional
156 - Conselho Profissional
157 - Número no Conselho
158 - UF
159 - Código CBO160 - Seq. Rel.
161 - Gr. Part.
162 - Código na Operadora/CPF
163 - Nome do Profissional
164 - Conselho Profissional
165 - Número no Conselho
166 - UF
167 - Código CBO168 - Seq. Rel.
169 - Gr. Part.
170 - Código na Operadora/CPF
171 - Nome do Profissional
172 - Conselho Profissional
173 - Número no Conselho
174 - UF
175 - Código CBO176 - Seq. Rel.
177 - Gr. Part.
178 - Código na Operadora/CPF
179 - Nome do Profissional
180 - Conselho Profissional
181 - Número no Conselho
182 - UF
183 - Código CBO184 - Seq. Rel.
185 - Gr. Part.
186 - Código na Operadora/CPF
187 - Nome do Profissional
188 - Conselho Profissional
189 - Número no Conselho
190 - UF
191 - Código CBO192 - Seq. Rel.
193 - Gr. Part.
194 - Código na Operadora/CPF
195 - Nome do Profissional
196 - Conselho Profissional
197 - Número no Conselho
198 - UF
199 - Código CBO200 - Seq. Rel.
201 - Gr. Part.
202 - Código na Operadora/CPF
203 - Nome do Profissional
204 - Conselho Profissional
205 - Número no Conselho
206 - UF
207 - Código CBO208 - Seq. Rel.
209 - Gr. Part.
210 - Código na Operadora/CPF
211 - Nome do Profissional
212 - Conselho Profissional
213 - Número no Conselho
214 - UF
215 - Código CBO216 - Seq. Rel.
217 - Gr. Part.
218 - Código na Operadora/CPF
219 - Nome do Profissional
220 - Conselho Profissional
221 - Número no Conselho
222 - UF
223 - Código CBO224 - Seq. Rel.
225 - Gr. Part.
226 - Código na Operadora/CPF
227 - Nome do Profissional
228 - Conselho Profissional
229 - Número no Conselho
230 - UF
231 - Código CBO232 - Seq. Rel.
233 - Gr. Part.
234 - Código na Operadora/CPF
235 - Nome do Profissional
236 - Conselho Profissional
237 - Número no Conselho
238 - UF
239 - Código CBO240 - Seq. Rel.
241 - Gr. Part.
242 - Código na Operadora/CPF
243 - Nome do Profissional
244 - Conselho Profissional
245 - Número no Conselho
246 - UF
247 - Código CBO248 - Seq. Rel.
249 - Gr. Part.
250 - Código na Operadora/CPF
251 - Nome do Profissional
252 - Conselho Profissional
253 - Número no Conselho
254 - UF
255 - Código CBO256 - Seq. Rel.
257 - Gr. Part.
258 - Código na Operadora/CPF
259 - Nome do Profissional
260 - Conselho Profissional
261 - Número no Conselho
262 - UF
263 - Código CBO264 - Seq. Rel.
265 - Gr. Part.
266 - Código na Operadora/CPF
267 - Nome do Profissional
268 - Conselho Profissional
269 - Número no Conselho
270 - UF
271 - Código CBO272 - Seq. Rel.
273 - Gr. Part.
274 - Código na Operadora/CPF
275 - Nome do Profissional
276 - Conselho Profissional
277 - Número no Conselho
278 - UF
279 - Código CBO280 - Seq. Rel.
281 - Gr. Part.
282 - Código na Operadora/CPF
283 - Nome do Profissional
284 - Conselho Profissional
285 - Número no Conselho
286 - UF
287 - Código CBO288 - Seq. Rel.
289 - Gr. Part.
290 - Código na Operadora/CPF
291 - Nome do Profissional
292 - Conselho Profissional
293 - Número no Conselho
294 - UF
295 - Código CBO296 - Seq. Rel.
297 - Gr. Part.
298 - Código na Operadora/CPF
299 - Nome do Profissional
300 - Conselho Profissional
301 - Número no Conselho
302 - UF
303 - Código CBO304 - Seq. Rel.
305 - Gr. Part.
306 - Código na Operadora/CPF
307 - Nome do Profissional
308 - Conselho Profissional
309 - Número no Conselho
310 - UF
311 - Código CBO312 - Seq. Rel.
313 - Gr. Part.
314 - Código na Operadora/CPF
315 - Nome do Profissional
316 - Conselho Profissional
317 - Número no Conselho
318 - UF
319 - Código CBO320 - Seq. Rel.
321 - Gr. Part.
322 - Código na Operadora/CPF
323 - Nome do Profissional
324 - Conselho Profissional
325 - Número no Conselho
326 - UF
327 - Código CBO328 - Seq. Rel.
329 - Gr. Part.
330 - Código na Operadora/CPF
331 - Nome do Profissional
332 - Conselho Profissional
333 - Número no Conselho
334 - UF
335 - Código CBO336 - Seq. Rel.
337 - Gr. Part.
338 - Código na Operadora/CPF
339 - Nome do Profissional
340 - Conselho Profissional
341 - Número no Conselho
342 - UF
343 - Código CBO344 - Seq. Rel.
345 - Gr. Part.
346 - Código na Operadora/CPF
347 - Nome do Profissional
348 - Conselho Profissional
349 - Número no Conselho
350 - UF
351 - Código CBO352 - Seq. Rel.
353 - Gr. Part.
354 - Código na Operadora/CPF
355 - Nome do Profissional
356 - Conselho Profissional
357 - Número no Conselho
358 - UF
359 - Código CBO360 - Seq. Rel.
361 - Gr. Part.
362 - Código na Operadora/CPF
363 - Nome do Profissional
364 - Conselho Profissional
365 - Número no Conselho
366 - UF
367 - Código CBO368 - Seq. Rel.
369 - Gr. Part.
370 - Código na Operadora/CPF
371 - Nome do Profissional
372 - Conselho Profissional
373 - Número no Conselho
374 - UF
375 - Código CBO376 - Seq. Rel.
377 - Gr. Part.
378 - Código na Operadora/CPF
379 - Nome do Profissional
380 - Conselho Profissional
381 - Número no Conselho
382 - UF
383 - Código CBO384 - Seq. Rel.
385 - Gr. Part.
386 - Código na Operadora/CPF
387 - Nome do Profissional
388 - Conselho Profissional
389 - Número no Conselho
390 - UF
391 - Código CBO392 - Seq. Rel.
393 - Gr. Part.
394 - Código na Operadora/CPF
395 - Nome do Profissional
396 - Conselho Profissional
397 - Número no Conselho
398 - UF
399 - Código CBO400 - Seq. Rel.
401 - Gr. Part.
402 - Código na Operadora/CPF
403 - Nome do Profissional
404 - Conselho Profissional
405 - Número no Conselho
406 - UF
407 - Código CBO408 - Seq. Rel.
409 - Gr. Part.
410 - Código na Operadora/CPF
411 - Nome do Profissional
412 - Conselho Profissional
413 - Número no Conselho
414 - UF
415 - Código CBO416 - Seq. Rel.
417 - Gr. Part.
418 - Código na Operadora/CPF
419 - Nome do Profissional
420 - Conselho Profissional
421 - Número no Conselho
422 - UF
423 - Código CBO424 - Seq. Rel.
425 - Gr. Part.
426 - Código na Operadora/CPF
427 - Nome do Profissional
428 - Conselho Profissional
429 - Número no Conselho
430 - UF
431 - Código CBO432 - Seq. Rel.
433 - Gr. Part.
434 - Código na Operadora/CPF
435 - Nome do Profissional
436 - Conselho Profissional
437 - Número no Conselho
438 - UF
439 - Código CBO440 - Seq. Rel.
441 - Gr. Part.
442 - Código na Operadora/CPF
443 - Nome do Profissional
444 - Conselho Profissional
445 - Número no Conselho
446 - UF
447 - Código CBO448 - Seq. Rel.
449 - Gr. Part.
450 - Código na Operadora/CPF
451 - Nome do Profissional
452 - Conselho Profissional
453 - Número no Conselho
454 - UF
455 - Código CBO456 - Seq. Rel.
457 - Gr. Part.
458 - Código na Operadora/CPF
459 - Nome do Profissional
460 - Conselho Profissional
461 - Número no Conselho
462 - UF
463 - Código CBO464 - Seq. Rel.
465 - Gr. Part.
466 - Código na Operadora/CPF
467 - Nome do Profissional
468 - Conselho Profissional
469 - Número no Conselho
470 - UF
471 - Código CBO472 - Seq. Rel.
473 - Gr. Part.
474 - Código na Operadora/CPF
475 - Nome do Profissional
476 - Conselho Profissional
477 - Número no Conselho
478 - UF
479 - Código CBO480 - Seq. Rel.
481 - Gr. Part.
482 - Código na Operadora/CPF
483 - Nome do Profissional
484 - Conselho Profissional
485 - Número no Conselho
486 - UF
487 - Código CBO488 - Seq. Rel.
489 - Gr. Part.
490 - Código na Operadora/CPF
491 - Nome do Profissional
492 - Conselho Profissional
493 - Número no Conselho
494 - UF
495 - Código CBO496 - Seq. Rel.
497 - Gr. Part.
498 - Código na Operadora/CPF
499 - Nome do Profissional
500 - Conselho Profissional
501 - Número no Conselho
502 - UF
503 - Código CBO504 - Seq. Rel.
505 - Gr. Part.
506 - Código na Operadora/CPF
507 - Nome do Profissional
508 - Conselho Profissional
509 - Número no Conselho
510 - UF
511 - Código CBO512 - Seq. Rel.
513 - Gr. Part.
514 - Código na Operadora/CPF
515 - Nome do Profissional
516 - Conselho Profissional
517 - Número no Conselho
518 - UF
519 - Código CBO520 - Seq. Rel.
521 - Gr. Part.
522 - Código na Operadora/CPF
523 - Nome do Profissional
524 - Conselho Profissional
525 - Número no Conselho
526 - UF
527 - Código CBO528 - Seq. Rel.
529 - Gr. Part.
530 - Código na Operadora/CPF
531 - Nome do Profissional
532 - Conselho Profissional
533 - Número no Conselho
534 - UF
535 - Código CBO536 - Seq. Rel.
537 - Gr. Part.
538 - Código na Operadora/CPF
539 - Nome do Profissional
540 - Conselho Profissional
541 - Número no Conselho
542 - UF
543 - Código CBO544 - Seq. Rel.
545 - Gr. Part.
546 - Código na Operadora/CPF
547 - Nome do Profissional
548 - Conselho Profissional
549 - Número no Conselho
550 - UF
551 - Código CBO552 - Seq. Rel.
553 - Gr. Part.
554 - Código na Operadora/CPF
555 - Nome do Profissional
556 - Conselho Profissional
557 - Número no Conselho
558 - UF
559 - Código CBO560 - Seq. Rel.
561 - Gr. Part.
562 - Código na Operadora/CPF
563 - Nome do Profissional
564 - Conselho Profissional
565 - Número no Conselho
566 - UF
567 - Código CBO568 - Seq. Rel.
569 - Gr. Part.
570 - Código na Operadora/CPF
571 - Nome do Profissional
572 - Conselho Profissional
573 - Número no Conselho
574 - UF
575 - Código CBO576 - Seq. Rel.
577 - Gr. Part.
578 - Código na Operadora/CPF
579 - Nome do Profissional
580 - Conselho Profissional
581 - Número no Conselho
582 - UF
583 - Código CBO584 - Seq. Rel.
585 - Gr. Part.
586 - Código na Operadora/CPF
587 - Nome do Profissional
588 - Conselho Profissional
589 - Número no Conselho
590 - UF
591 - Código CBO592 - Seq. Rel.
593 - Gr. Part.
594 - Código na Operadora/CPF
595 - Nome do Profissional
596 - Conselho Profissional
597 - Número no Conselho
598 - UF
599 - Código CBO600 - Seq. Rel.
601 - Gr. Part.
602 - Código na Operadora/CPF
603 - Nome do Profissional
604 - Conselho Profissional
605 - Número no Conselho
606 - UF
607 - Código CBO608 - Seq. Rel.
609 - Gr. Part.
610 - Código na Operadora/CPF
611 - Nome do Profissional
612 - Conselho Profissional
613 - Número no Conselho
614 - UF
615 - Código CBO616 - Seq. Rel.
617 - Gr. Part.
618 - Código na Operadora/CPF
619 - Nome do Profissional
620 - Conselho Profissional
621 - Número no Conselho
622 - UF
623 - Código CBO624 - Seq. Rel.
625 - Gr. Part.
626 - Código na Operadora/CPF
627 - Nome do Profissional
628 - Conselho Profissional
629 - Número no Conselho
630 - UF
631 - Código CBO632 - Seq. Rel.
633 - Gr. Part.
634 - Código na Operadora/CPF
635 - Nome do Profissional
636 - Conselho Profissional
637 - Número no Conselho
638 - UF
639 - Código CBO640 - Seq. Rel.
641 - Gr. Part.
642 - Código na Operadora/CPF
643 - Nome do Profissional
644 - Conselho Profissional
645 - Número no Conselho
646 - UF
647 - Código CBO648 - Seq. Rel.
649 - Gr. Part.
650 - Código na Operadora/CPF
651 - Nome do Profissional
652 - Conselho Profissional
653 - Número no Conselho
654 - UF
655 - Código CBO656 - Seq. Rel.
657 - Gr. Part.
658 - Código na Operadora/CPF
659 - Nome do Profissional
660 - Conselho Profissional
661 - Número no Conselho
662 - UF
663 - Código CBO664 - Seq. Rel.
665 - Gr. Part.
666 - Código na Operadora/CPF
667 - Nome do Profissional
668 - Conselho Profissional
669 - Número no Conselho
670 - UF
671 - Código CBO672 - Seq. Rel.
673 - Gr. Part.
674 - Código na Operadora/CPF
675 - Nome do Profissional
676 - Conselho Profissional
677 - Número no Conselho
678 - UF
679 - Código CBO680 - Seq. Rel.
681 - Gr. Part.
682 - Código na Operadora/CPF
683 - Nome do Profissional
684 - Conselho Profissional
685 - Número no Conselho
686 - UF
687 - Código CBO688 - Seq. Rel.
689 - Gr. Part.
690 - Código na Operadora/CPF
691 - Nome do Profissional
692 - Conselho Profissional
693 - Número no Conselho
694 - UF
695 - Código CBO696 - Seq. Rel.
697 - Gr. Part.
698 - Código na Operadora/CPF
699 - Nome do Profissional
700 - Conselho Profissional
701 - Número no Conselho
702 - UF
703 - Código CBO704 - Seq. Rel.
705 - Gr. Part.
706 - Código na Operadora/CPF
707 - Nome do Profissional
708 - Conselho Profissional
709 - Número no Conselho
710 - UF
711 - Código CBO712 - Seq. Rel.
713 - Gr. Part.
714 - Código na Operadora/CPF
715 - Nome do Profissional
716 - Conselho Profissional
717 - Número no Conselho
718 - UF
719 - Código CBO720 - Seq. Rel.
721 - Gr. Part.
722 - Código na Operadora/CPF
723 - Nome do Profissional
724 - Conselho Profissional
725 - Número no Conselho
726 - UF
727 - Código CBO728 - Seq. Rel.
729 - Gr. Part.
730 - Código na Operadora/CPF
731 - Nome do Profissional
732 - Conselho Profissional
733 - Número no Conselho
734 - UF
735 - Código CBO736 - Seq. Rel.
737 - Gr. Part.
738 - Código na Operadora/CPF
739 - Nome do Profissional
740 - Conselho Profissional
741 - Número no Conselho
742 - UF
743 - Código CBO744 - Seq. Rel.
745 - Gr. Part.
746 - Código na Operadora/CPF
747 - Nome do Profissional
748 - Conselho Profissional
749 - Número no Conselho
750 - UF
751 - Código CBO752 - Seq. Rel.
753 - Gr. Part.
754 - Código na Operadora/CPF
755 - Nome do Profissional
756 - Conselho Profissional
757 - Número no Conselho
758 - UF
759 - Código CBO760 - Seq. Rel.
761 - Gr. Part.
762 - Código na Operadora/CPF
763 - Nome do Profissional
764 - Conselho Profissional
765 - Número no Conselho
766 - UF
767 - Código CBO768 - Seq. Rel.
769 - Gr. Part.
770 - Código na Operadora/CPF
771 - Nome do Profissional
772 - Conselho Profissional
773 - Número no Conselho
774 - UF
775 - Código CBO776 - Seq. Rel.
777 - Gr. Part.
778 - Código na Operadora/CPF
779 - Nome do Profissional
780 - Conselho Profissional
781 - Número no Conselho
782 - UF
783 - Código CBO784 - Seq. Rel.
785 - Gr. Part.
786 - Código na Operadora/CPF
787 - Nome do Profissional
788 - Conselho Profissional
789 - Número no Conselho
790 - UF
791 - Código CBO792 - Seq. Rel.
793 - Gr. Part.
794 - Código na Operadora/CPF
795 - Nome do Profissional
796 - Conselho Profissional
797 - Número no Conselho
798 - UF
799 - Código CBO800 - Seq. Rel.
801 - Gr. Part.
802 - Código na Operadora/CPF
803 - Nome do Profissional
804 - Conselho Profissional
805 -

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada	3 - Código na Operadora		4 - Nome do Contratado	5 - Código CNES
000000	4213	84694405000167		ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	
Dados do Contratado Executante					
Despesas Realizadas					
6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora Final	10 - Tabela	11 - Código de Item	12 - Qtd.
17 - Registro ANVISA do Material			18 - Referência do material no fabricante		
1	3 21/10/2021	18:05	18:05	19	70799172
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT					
2	3 21/10/2021	18:02	18:02	19	78202850
20 - Descrição : TALA METALICA 16X250MM					
3	7 21/10/2021	18:05	18:05	18	60023236
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos					
4	20 - Descrição :				
5	20 - Descrição :				
6	20 - Descrição :				
7	20 - Descrição :				
8	20 - Descrição :				
9	20 - Descrição :				
10	20 - Descrição :				
21 - Total Gases Medicinais (R\$)					
0,00					
22 - Total Medicamentos (R\$)					
0,00					
23 - Total Materiais (R\$)					
13,65					
24 - Total de OPME (R\$)					
0,00					
25 - Total Taxas de Aluguel (R\$)					
75,77					
26 - Total Diárias (R\$)					
0,00					
27 - Total Geral (R\$)					
89,42					

Impresso em: 25/10/2021 09:38:40

Página 10

Maria Paula

WATE/0105

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Jullia Eduarda Lourenço

Nº da Carteirinha: 6.68.3683

Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguçu

Data de Nascimento: 11/09/2007

Nº da Guia: 4213

HDH - Pronto Atendimento

Dt Int: 21/10/2021 17:20:58 NS Atend: 7428775

Pront: 912582 Jullia Eduarda Lourenço

Nascim: 11/09/2007 Sexo: F Idade: 14a 1m

Conven: Escola Adventista Cod 6683685

Medico: 11111 - Medico Temporario

Quarto: Leito: Aia:



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/10/2021	14:45:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Direita, 3º Dedo Mão Direita

Descrição
A aluna foi defender uma bola e esta bateu no seu dedo traumatizando o mesmo o que esta causando dor.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Leandro	(47) 3043-5300

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações
A aluna foi encaminhada para sala da coordenação onde foi feito contato com os responsáveis.

Ass.: _____

Milton Rodrigues Filho

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4208
4 - Data da Autorização 21/10/2021	5 - Senha

6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 4208
----------------------------	---

8 - Número da Carteira 6684500	9 - Validade da Carteira 21/10/2021
-----------------------------------	--

10 - Nome Pamela Dias	11 - Cartão Nacional de Saúde
--------------------------	-------------------------------

12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante	13 - Código na Operadora 84694405000167
14 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	

15 - Nome do Profissional Solicitante Matheus Hendel	16 - Conselho Profissional 06
17 - Número no Conselho 26734	18 - UF SC

19 - Código CBO 225125	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
---------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	21 - Cartão do Atendimento 2
22 - Data da Solicitação 21/10/2021	23 - Indicação Clínica CEFALEIA

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 40801098	26 - Descrição Rx Ossos da Face MN - FN - Perfil - Hirtz
27 - Qtds.Solic. 1	28 - Qtds.Aut. 1

29 - Código na Operadora 84694405000167	30 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
31 - Código CNES 2521395	

32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)
34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	36 - Data 21/10/2021
37 - Hora Inicial a 38 - Hora final 14:13:48	39 - Tabela 22
40 - Código do Procedimento 40801098	41 - Descrição Rx Ossos da Face MN - FN - Perfil - Hirtz

42 - Qtds. 1	43 - Via 1
44 - Fac. 1	45 - Fator Red./Acresc. 1,00
46 - Valor Unitário (R\$) 44,32	47 - Valor Total (R\$) 44,32

48 - Seq.Rel. 12	49 - Gr.Pat. 06900173918
50 - Código na Operadora/CPF Matheus Hendel	51 - Nome do Profissional Matheus Hendel
52 - Conselho Profissional 06	53 - Número no Conselho 26734

54 - UF SC	55 - Código CBO 225125
---------------	---------------------------

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 21/10/2021	57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
58 - Observação / Justificativa	

59 - Total Procedimentos (R\$) 144,32	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00
61 - Total Materiais (R\$) 0,00	62 - Total de OPME (R\$) 0,00
63 - Total Medicamentos (R\$) 1,51	64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00

65 - Assinatura do Responsável pela Autorização 25/10/2021	66 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 21/10/2021
67 - Assinatura do Contratado 21/10/2021	68 - Assinatura do Contratado 21/10/2021

69 - Total Geral (R\$) 145,83

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	4208

3 - Código na Operadora	4 - Nome do Contratado
84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
	5 - Código CNES
	2521385

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$	
17-Registro ANVISA do Material		18-Referência do material no fabricante		19-Nº Autorização de Funcionamento						
1	2	21/10/2021	13:33	13:33	20	90268733	1	008	1,00	1,51
20 - Descrição : Tylenol 750mg cp.										
2 - Descrição :										
3 - Descrição :										
4 - Descrição :										
5 - Descrição :										
6 - Descrição :										
7 - Descrição :										
8 - Descrição :										
9 - Descrição :										
10 - Descrição :										
20 - Descrição :										
21 - Total Gases Mediciniais (R\$)										
0,00		22 - Total Medicamentos (R\$)		1,51		23 - Total Materiais (R\$)		0,00		
24 - Total de OPME (R\$)		0,00		25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)		0,00		26 - Total Diárias R\$		
0,00		27 - Total Geral R\$		1,51						

**AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO**

Aluno: Pamela Dias

Nº da Carteira: 6.68.4500

Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguau

Data de Nascimento: 19/10/2005

Nº da Guia: 4208



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/10/2021	11:58:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Rosto

Descrição

A aluna foi atingida por uma colega na mandíbula durante o jogo de Handebol e estava com dores.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Leandro	(47) 3043-5300

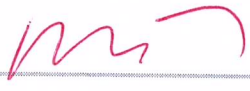
Quem prestou primeiros socorros	Data
Leandro	21/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

A aluna foi encaminhada para sala da coordenação onde foi feito contato com os responsáveis para informar sobre o ocorrido.

Werner F.W. Alano
Médico
CRM-SC 27.080

Ass.: 

Milton Rodrigues Filho

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12

Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070

Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal
000000	4142

4 - Data da Autorização	5 - Senha
18/10/2021	

6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
	4142

Dados do Beneficiário	8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
	1332682	18/10/2021	Vinicius Anacleto Casanengo		N

Dados do Solicitante	13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado
	84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Mauricio Benetton de Medeiros	06	08737	SC	225125	

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
	2	18/10/2021	H11 Outr transt da conjuntiva

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtda. Solic.	28 - Qtda Aut.
1	22	10101039	Consulta em Emergência	1

2				
3				
4				
5				

Dados do Contratado Executante	29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CHES
	84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	2521395

Dados do atendimento	32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (ocidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
	11		1	

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtda.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	18/10/2021	14:14:10	14:14:10	22	10101039	Consulta em Emergência			1,00	100,00

2										
3										
4										
5										

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)	48 - Seq. Ref.	49 - Gr. Prof.	50 - Código na Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
	12		91226627900	Mauricio Benetton de Medeiros	06	08737	SC	225125

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

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Médicinais R\$	65 - Total Geral (R\$)
100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
25/10/2021	18/10/2021	18/10/2021

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

HDH - Pronto Atendimento

Dt.Int: 18/10/2021 14:14:10 Nº Atend.: 7424045
Pront.: 1260627 Vinicius Anacleto Cassanego
Nascim: 28/11/2003 Sexo: M Idade: 17a 10m
Conven: Escola Adventista Cod: 1332682
Medico: 11111 - Medico Temporario



Quarto: _____ Leito: _____ Ala: _____



Aluno: Vinicius Anacleto Cassanego

Nº da Carteira: 13.3.2682

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 28/11/2003

Nº da Guia: 4142

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/10/2021	11:19:00	Jardim	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Olho Direito

Dr. Afonso Augusto S. de S. Brito
Médico
CRM/SC - 16322

Descrição
Aluno foi atingido por um guarda chuvas.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Alex	3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Pedro Beck	18/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações
O aluno estava brincando com um amigo na hora do intervalo, quando esse amigo rodou o guarda chuva e bateu em seu olho.

Ass.: _____

Pedro Beck
Coordenador Disciplinar
Pedro Rubens da Silva Beck

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
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 4140

Atend.: 7422982
Conta: 7025291

V.3.0

Escola Adventista

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4140	6 - Data Validade da Senha 17/10/2021	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 4140
4 - Data da Autorização 17/10/2021	5 - Senha	10 - Nome Kathryn Smoler Coelho	12 - Atendimento a RN N
8 - Número da Carteira 1333103		9 - Validade da Carteira 17/10/2021	11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Solicitante	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
13 - Código na Operadora 84694405000167	16 - Conselho Profissional 06
15 - Nome do Profissional Solicitante Alonso Augusto Braga de Souza Brito	17 - Número no Conselho 16322
18 - UF SC	19 - Código CBO 225125
20 - Assinatura do Profissional Solicitante	

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	23 - Indicação Clínica J11 - Influenza dev virus nao identificado
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 17/10/2021

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtda.Solic.	28 - Qtda.Aut.
1	22	40302016	Gasometria Arterial	1
2	22	40304361	Hemograma	1
3	22	40308391	Proteína C Reativa (PCR)	1
4	22	10101039	Consulta em Emergência	1
5	22	40301630	Creatinina (Dosagem no Soro)	1

Dados do Contratado Executante	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
29 - Código na Operadora 84694405000167	31 - Código CNES 2521385

Dados do Atendimento	32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
----------------------	--------------------------------	---	----------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados										
36 - Data	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtda.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	17/10/2021	19:00:37	22	40302016	Gasometria Arterial	1	1	1,00	22,22	22,22
2	17/10/2021	18:20:43	22	40304361	Hemograma	1	1	1,00	10,55	10,55
3	17/10/2021	18:20:43	22	40308391	Proteína C Reativa (PCR)	1	1	1,00	26,35	26,35
4	17/10/2021	16:54:43	22	10101039	Consulta em Emergência	1	1	1,30	130,00	130,00
5	17/10/2021	18:20:43	22	40301630	Creatinina (Dosagem no Soro)	1	1	1,00	4,75	4,75
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)										
48 - Seq.Rel.	49 - Gr.Pac.	50 - Código na Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO			
12		00616143192	Alonso Augusto Braga de Souza Brito	06	16322	SC	225125			

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série									
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável									
58 - Observação / Justificativa									
59 - Total Procedimentos (R\$)									
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)									
61 - Total Materiais (R\$)									
62 - Total de OPME (R\$)									
63 - Total Medicamentos (R\$)									
64 - Total Gases Medicinais R\$									
65 - Total Geral (R\$)									
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização									
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável									
68 - Assinatura do Contratado									

V.3.0

1 - Registro ANS		3 - N° Guia Principal		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora	
000000		4140		5 - Senha		4140	
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora	
17/10/2021		17/10/2021		4140		4140	
Dados do Beneficiário				Dados do Solicitante			
8 - Número da Carteira		9 - Validade da Carteira		10 - Nome		11 - Cartão Nacional de Saúde	
1333103		17/10/2021		Kathryn Smoler Coelho		N	
Dados do Solicitante				Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora		14 - Nome do Contratado		15 - Nome do Profissional Solicitante		16 - Conselho Profissional	
84694405000167		ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		Alonso Augusto Braga de Souza Brito		06	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados				Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
21 - Carater do Atendimento		22 - Data da Solicitação		23 - Indicação Clínica		24 - UF	
2		17/10/2021		J11 Influência de virus nao identificado		SC	
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qtd. Solic.	
1 22		41001010		Tomografia de Cranio		1	
2 22		40302580		Ureia (Dosagem no Soro)		1	
3 22		40805026		Rx Torax PA/Perfil		1	
4							
5							
Dados do Contratado Executante				Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado		31 - Código CNES			
84694405000167		ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		2521385			
Dados do atendimento				Dados do atendimento			
32 - Tipo de Atendimento		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
11				1			
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados				Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data		37 - Hora Inicial a 38 - Hora final		39 - Tabela		40 - Código do Procedimento	
1 17/10/2021		19:03:29		19:03:29		41001010	
2 17/10/2021		18:20:43		18:20:43		40302580	
3 17/10/2021		18:19:58		18:19:58		40805026	
4							
5							
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)				Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Seq.Ret.		49 - Gr.Part.		50 - Código na Operadora/CPF		51 - Nome do Profissional	
1 11		00535740956		00535740956		Leonardo Lopes Mannich	
3 11		00535740956		00535740956		Leonardo Lopes Mannich	
52 - Conselho Profissional				52 - Conselho Profissional			
06							
53 - Número no Conselho				53 - Número no Conselho			
20016							
54 - UF				54 - UF			
SC							
55 - Código CBO				55 - Código CBO			
225320							
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série				56 - Data de Realização de Procedimentos em Série			
1 -		2 -		3 -		4 -	
5 -		6 -		7 -		8 -	
9 -		10 -		11 -		12 -	
57 - Assinatura do Responsável pela Autorização				57 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
25/10/2021							
58 - Observação / Justificativa				58 - Observação / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$)				59 - Total Procedimentos (R\$)			
613,01							
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)				60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)			
75,77							
61 - Total Materiais (R\$)				61 - Total Materiais (R\$)			
9,45							
62 - Total de OPME (R\$)				62 - Total de OPME (R\$)			
0,00							
63 - Total Medicamentos (R\$)				63 - Total Medicamentos (R\$)			
3,51							
64 - Total Gases Medicinais R\$				64 - Total Gases Medicinais R\$			
0,00							
65 - Total Geral (R\$)				65 - Total Geral (R\$)			
701,74							

Impresso em: 25/10/2021 09:38:46 Página 10 Maria Paula WATER/0106

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	4140

Dados do Contratado Executante		4 - Nome do Contratado	5 - Código CNES
3 - Código na Operadora		ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	2521385
84694405000167			

Despesas Realizadas	6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
17-Registro ANVISA do Material				18- Referência do material no fabricante						
1	2	17/10/2021	17:55	17:55	00	1	013	1,00	0,62	0,62
20 - Descrição : Cloreto de Sódio 0,9% (10ml)										
2	2	17/10/2021	17:55	17:55	20	1	001	1,00	2,89	2,89
20 - Descrição : Novalgina 500mg/ml (2ml) inj.										
3	3	17/10/2021	17:55	17:55	19	1	036	1,00	1,49	1,49
20 - Descrição : AGULHA HIPODERMICA 30X08,0MM PRECISIONGLIDE										
4	3	17/10/2021	18:16	18:16	19	0,3	042	1,00	16,26	4,88
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT										
5	3	17/10/2021	17:55	17:55	19	1	036	1,00	3,08	3,08
20 - Descrição : SERINGA 10ML LUER-LOK PLASTIPAK S/AG.										
6	7	17/10/2021	18:16	18:16	18	1	036	1,00	75,77	75,77
20 - Descrição : Taxa de Observação - Ambulatorial/Pronto Socorro (até 06 h										
7										
20 - Descrição :										
8										
20 - Descrição :										
9										
20 - Descrição :										
10										
20 - Descrição :										
21 - Total Gases Medicinais (R\$)										
										0,00
22 - Total Medicamentos (R\$)										
										3,51
23 - Total Materiais (R\$)										
										9,45
24 - Total de OPME (R\$)										
										0,00
25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)										
										75,77
26 - Total Diárias (R\$)										
										0,00
27 - Total Geral (R\$)										
										88,73

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Kathryn Smoler Coelho
Nº da Carteira: 13.3.3103
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Dr. Afonso Augusto B. de S. Brito
Médico
CRM/SC - 16322



Data de Nascimento: 22/10/2002

Nº da Guia: 4140

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/10/2021	09:57:00	Mata da escola	Trillife

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Joelho Esquerdo, Cabeça, Pescoço

Descrição

A aluna estava participando da atividade "trillife", evento do calendário escolar quando caiu... batendo a cabeça e o pescoço e também sentiu desconforto no joelho esquerdo. Este que já passou por cirurgia anteriormente.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Bruno Reder	4734477400
Florindo Mandadori	4734477411

Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra Rinaldi	17/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

Aluna foi retirada da mata imediatamente... tomou banho e foi encaminhada pro hospital acompanhada de um funcionário... pais cientes.

IAESC
Dpto. Pessoal
João Teodoro de Azevedo Júnior
CPF: 054.904.029-38

Ass.:

João Teodoro de Azevedo Júnior

76.726.884/0044-68

Instituição Adventista
Sul Brasileira de Educação

Rua: BR, 101 - KM 64, 17400
Bairro: Corveta - Cep: 89245-000
Araquari - Santa Catarina

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrrilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Impresso por: João Teodoro de Azevedo Júnior

1 de 1

18/10/2021 10:03



HDH - Pronto Atendimento
Dt. Int.: 17/10/2021 16:54:43 Nº Atend.: 7422982
Pront.: 1260559 Kathryn Smoler Coelho
Nascim.: 22/10/2002 Sexo: F Idade: 18a 11m
Conven: Escola Adventista Cod: 1333103
Médico: 16322 - Afonso Augusto Braga de Souza Brito
Quarto: _____ Ala: _____ Leito: _____

Escola Adventista GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT 2 - Nº Guia no Prestador 4125

Atend.: 7421663
Conta: 7023825

V.3.0

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4125	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 4125
4 - Data da Autorização 15/10/2021	5 - Senha	10 - Nome Clebeo Fontana Cardoso de Souza Junior	11 - Cartão Nacional de Saúde
8 - Número da Carteira 1332836		9 - Validade da Carteira 15/10/2021	12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante	
13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
15 - Nome do Profissional Solicitante Felipe Younes Quatin	16 - Conselho Profissional 06
17 - Número no Conselho 21827	18 - UF SC
19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	
21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 15/10/2021
23 - Indicação Clínica FRATURA DE OUTROS DEDOS	24 - Descrição Consulta em Emergência

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039	26 - Descrição Tala alumínio (MMSS)	27 - Qtd.Solic. 1	28 - Qtd.Aut. 1
29 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 30711037	30 - Descrição Rx Dedo AP/Peril	31 - Qtd.Solic. 1	32 - Qtd.Aut. 1
33 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 40803120	34 - Descrição Rx Dedo AP/Peril	35 - Qtd.Solic. 1	36 - Qtd.Aut. 1

Dados do Contratado Executante	
29 - Código na Operadora 84694405000167	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
31 - Código CNES 2521395	

Dados do atendimento	
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)
34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados										
36 - Data 15/10/2021	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final 10:50:21	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 10101039	41 - Descrição Consulta em Emergência	42 - Qtd. 1	43 - Via 1	44 - Tec. 1	45 - Fator Red./Acrsc. 1,00	46 - Valor Unitário (R\$) 100,00	47 - Valor Total (R\$) 100,00
2	15/10/2021	12:04:29	22	30711037	Tala alumínio (MMSS)	1	1	1	1,00	11,57
3	15/10/2021	11:34:37	22	40803120	Rx Dedo AP/Peril	1	1	1	1,00	37,82

Identificação do(a) Profissional(a) Executante(s)							
48 - Seqüel. 12	49 - Gr.Part. 06604770923	50 - Código na Operadora/CPF 06	51 - Nome do Profissional Felipe Younes Quatin	52 - Conselho Profissional 06	53 - Número no Conselho 21827	54 - UF SC	55 - Código CBO 225270
3	11	06046937738	Bruno Jose de Pinho Miranda	06	15424	SC	225320

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 - ____/____/____	2 - ____/____/____	3 - ____/____/____
4 - ____/____/____	5 - ____/____/____	6 - ____/____/____
7 - ____/____/____	8 - ____/____/____	9 - ____/____/____
10 - ____/____/____	11 - ____/____/____	12 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa						
59 - Total Procedimentos (R\$) 149,39	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 75,77	61 - Total Materiais (R\$) 19,16	62 - Total de OPME (R\$) 0,00	63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00	64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00	65 - Total Geral (R\$) 244,32
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 25/10/2021		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 15/10/2021		68 - Assinatura do Contratado 15/10/2021		

1 - Registro ANS 0000000	2 - Número da Guia Referenciada 4125
-----------------------------	---

Dados do Contratado Executante 3 - Código na Operadora 84694405000167	4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	5 - Código CNES 2521385
---	---	-----------------------------------

Despesas Realizadas											
6 - CD	7 - Data	8 - Hora inicial a 9 - Hora final	10 - Tabala	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$		
17-Registro ANVISA do Material		18-Referencia do material no fabricante			15-Aº Autorização de Funcionamento						
1	3 15/10/2021	12:04	12:04	19	70799172	0,5	042	1,00	16,28	8,14	
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 100CMX4,5MT											
2	3 15/10/2021	12:05	12:05	19	78202850	2	036	1,00	5,51	11,02	
20 - Descrição : TALA METALICA 16X250MM											
3	7 15/10/2021	12:04	12:04	18	60023236	1	036	1,00	75,77	75,77	
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos											
4											
20 - Descrição :											
5											
20 - Descrição :											
6											
20 - Descrição :											
7											
20 - Descrição :											
8											
20 - Descrição :											
9											
20 - Descrição :											
10											
20 - Descrição :											
21 - Total Gases Medicinais (R\$)		22 - Total Medicamentos (R\$)		23 - Total Materiais (R\$)		24 - Total de OPME (R\$)		25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)		26 - Total Diárias R\$	27 - Total Geral R\$
0,00		0,00		19,16		0,00		75,77		0,00	94,93

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Clebeo Fontana Cardoso de Souza Junior
Nº da Carteirinha: 13.3.2836
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 27/01/2005

Nº da Guia: 4125

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/10/2021	20:30:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Mão Esquerda, 3º Dedo Mão Esquerda

Descrição

o aluno recebeu um chute no dedo da mão esquerda durante um jogo de futsal

Testemunha da ocorrência

Preceptor Bruno

Telefone

(47) 9123-5011

Quem prestou primeiros socorros

Syendra

Data

14/10/2021

Local de atendimento

Atendimento no próprio estabelecimento

Endereço

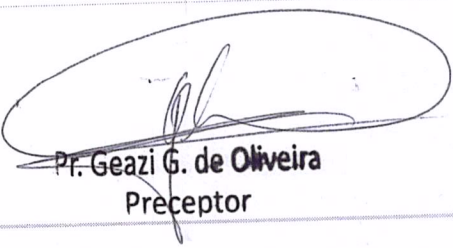
Nº

Bairro

Telefone

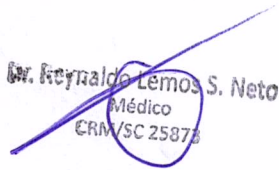
Observações

o aluno foi orientado a aplicar gelo e encaminhado ao medico


Pr. Geazi G. de Oliveira
Preceptor

Ass.:

Geazi Gomes de Oliveira


Dr. Reynaldo Lemos S. Neto
Médico
CRM/SC 25876

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4160	6 - Data Validade da Senha 19/10/2021	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 4160	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
4 - Data da Autorização 19/10/2021	5 - Senha 1331960	8 - Validade da Carteira 19/10/2021	10 - Nome Matheus Enrique Follie		
Dados do Beneficiário					
13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE				
15 - Nome do Profissional Solicitante Felipe Barreto	16 - Conselho Profissional 06				
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados					
21 - Cartão de Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 19/10/2021	23 - Indicação Clínica AMIGDALITE AGUDA NAO ESPECIFICADA			
24 - Tabela 1 22	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039	26 - Descrição Consulta em Emergência	27 - Cide-Solic. 1	28 - Cide-Aut. 1	
Dados do Contratado Executante					
29 - Código na Operadora 84694405000167	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE				
Dados do Atendimento					
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados					
36 - Data 19/10/2021	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final 10:58:48	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 10101039	41 - Descrição Consulta em Emergência	42 - Cide. 1
43 - Via 1	44 - Tec. 1	45 - Fator Red./Acresc. 1,00	46 - Valor Unitário (R\$) 100,00	47 - Valor Total (R\$) 100,00	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)					
48 - Seq./rel. 1	49 - Gr./Pnt. 12	50 - Código na Operadora 88303560000	51 - Nome do Profissional Felipe Barreto	52 - Conselho Profissional 06	53 - Número no Conselho 14495
54 - UF SC					
55 - Código CBO 225125					
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série					
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável					
58 - Observação / Justificativa					
59 - Total Procedimentos (R\$) 100,00					
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00					
61 - Total Materiais (R\$) 0,00					
62 - Total de OPME (R\$) 0,00					
63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00					
64 - Total Gases Médicinas R\$ 0,00					
65 - Total Geral (R\$) 100,00					
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 25/10/2021					
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 19/10/2021					
68 - Assinatura do Contratado 19/10/2021					

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Matheus Enrique Folle

Nº da Carteira: 13.3.1960

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 01/12/2004

Nº da Guia: 4160



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
19/10/2021	09:47:00	Mata	Trillife

O que aconteceu	Partes do corpo
Frio intenso/ chuva	Cabeça, Costas

Descrição

O aluno participou de atividade recreativa "trillife", atividade do calendário escolar. O aluno pegou muita chuva e muito água fria durante o percurso das atividades. Após o término do evento o aluno apresentou febre de 38.7 e tomou dipirona aliviando para 38.3 de temperatura. depois voltou a temperatura normal. apresenta no momento dores forte dor de cabeça, dor de garganta, articulações, dificuldade de respirar. o aluno diz beber bastante água e ainda sente desconforto ao urinar.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Bruno Rederd	(47) 3447-7400
Syendra Oliveira	(47) 99773-0496

Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra Oliveira	19/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

Aluno encaminhado ao hospital. pais cientes

Rafael B. de Souza
Médico
CRM-SC 13445

Ass.:

Moises Cardoso
Preceptor

Geazi Gomes de Oliveira

JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4159				
4 - Data da Autorização 19/10/2021	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha			
8 - Número da Carteira 1332848		9 - Validade da Carteira 19/10/2021	10 - Nome Johan Velga Santos		
Dados do Solicitante		11 - Cartão Nacional de Saúde			
13 - Código na Operadora 84694405000167		14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE			
15 - Nome do Profissional Solicitante Flávia Fontana Franco		16 - Conselho Profissional 06			
17 - Número no Conselho 2214		18 - UF SC			
19 - Código CBO 225125		20 - Assinatura do Profissional Solicitante			
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados					
21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 19/10/2021	23 - Indicação Clínica ERISPELA			
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 26 - Descrição 27 - Qtd. Solic. 28 - Qtd. Aut.					
1	22	40301648	Creatina Fosfoquinase (CPK)	1	1
2	22	40304361	Hemograma	1	1
3	22	10101039	Consulta em Emergência	1	1
4	22	40308391	Proteína C Reativa (PCR)	1	1
5					
Dados do Contratado Executante					
29 - Código na Operadora 84694405000167		30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		31 - Código CNES 2521385	
Dados do Atendimento					
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		
Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados					
36 - Data 19/10/2021	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final 12:45:30	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 40301648	41 - Descrição Creatina Fosfoquinase (CPK)	42 - Qtd. 1
1	19/10/2021	12:45:30	22	40301648	1
2	19/10/2021	12:45:30	22	40304361	1
3	19/10/2021	11:10:06	22	10101039	1
4	19/10/2021	12:45:30	22	40308391	1
5					
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)					
43 - Seq. Rel. 3	49 - Gr.Part. 12	50 - Código na Operadora/CPF 04430181977	51 - Nome do Profissional Flávia Fontana Franco	52 - Conselho Profissional 06	53 - Número no Conselho 22214
54 - UF SC					
55 - Código CBO 225125					
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável					
58 - Observação / Justificativa					
59 - Total Procedimentos (R\$) 149,96					
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 75,77					
61 - Total Materiais (R\$) 249,05					
62 - Total de OPME (R\$) 0,00					
63 - Total Medicamentos (R\$) 19,39					
64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00					
65 - Total Geral (R\$) 494,17					
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 25/10/2021					
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 19/10/2021					
68 - Assinatura do Contratado 19/10/2021					

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	4159

Dados do Contratado Executante		4 - Nome do Contratado	5 - Código CNES
3 - Código na Operadora	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		2521385
84694405000167			

Despesas Realizadas										
6 - CD	7 - Data	8 - Hora inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Cide	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$	
17-Registro ANVISA do Material										
18-Referência do material no fabricante										
1	2	19/10/2021	11:54	11:54	20	90206703	1	014	1,00	3,51
20 - Descrição : ARTIRIND										
2	2	19/10/2021	11:54	11:54	20	90075145	1	013	1,00	7,76
20 - Descrição : CLORETO DE SÓDIO										
3	2	19/10/2021	11:54	11:54	20	90075099	1	013	1,00	7,50
20 - Descrição : CLORETO DE SÓDIO										
4	2	19/10/2021	11:54	11:54	00	0000049258	1	013	1,00	0,62
20 - Descrição : Cloreto de Sódio 0,9% (10ml)										
5	3	19/10/2021	11:54	11:54	19	70014353	1	036	1,00	1,49
20 - Descrição : AGULHA HIPODERMICA 30X08,0MM PRECISIONGLIDE										
6	3	19/10/2021	12:03	12:03	19	70139164	1	036	1,00	114,96
20 - Descrição : CATETER PERIFERICO SEGURANCA-INSYTE AUTOGUARD 22GA 1,00										
7	3	19/10/2021	12:03	12:03	19	70222797	1	036	1,00	125,44
20 - Descrição : EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL										
8	3	19/10/2021	12:11	12:11	19	70799172	0,3	042	1,00	16,26
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT										
9	3	19/10/2021	11:54	11:54	19	70705313	1	036	1,00	2,28
20 - Descrição : SERINGA 05ML LUER-LOK PLASTIPAK S/AG.										
10	7	19/10/2021	12:11	12:11	18	60033720	1	036	1,00	75,77
20 - Descrição : Taxa de Observação - Ambulatorial/Pronto Socorro (até 06 h										
21 - Total Gases Medicinais (R\$)										
			0,00		22 - Total Medicamentos (R\$)		19,39		23 - Total Materiais (R\$)	
							249,05		24 - Total de OPME (R\$)	
							0,00		25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)	
							75,77		26 - Total Diárias R\$	
							0,00		27 - Total Geral R\$	
									344,21	

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Johan Veiga Santos

Nº da Carteira: 13.3.2848

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 18/11/2005

Nº da Guia: 4159



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
19/10/2021	09:39:00	Mata	Trillife

O que aconteceu	Partes do corpo
Corpo estranho (Ex.: cisco no olho, engoliu moeda)	Coxa Direita

Descrição

O aluno estava em atividades recreativa "trillife", atividade do calendário escolar. Quando estava na mata e foi picado por inseto não identificado... deixando o ferrão. O aluno apresentou alergia no local.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Moisés Cardoso	(51) 99603-4205
Bruno Reder	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra Oliveira	19/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

O aluno apresenta quadro de alergia cutânea está sendo encaminhado ao hospital. pais cientes.

Rafael B. de Souza
Médico
CRM-SC 13445

Ass.:

Moises Cardoso
Preceptor

Geazi Gomes de Oliveira

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal
000000	4178

4 - Data da Autorização	5 - Senha
20/10/2021	

6 - Data Validade da Senha
4178

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
4178

8 - Número da Carteira
1332602

9 - Validade da Carteira
20/10/2021

10 - Nome
Iovendy Bazile

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

13 - Código na Operadora
84694405000167

14 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante
Tiago Stangarlin Forgiarini

16 - Conselho Profissional
08

17 - Número no Conselho
13076

18 - UF
SC

19 - Código CBO
223268

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Cartão do Atendimento
20/10/2021

22 - Data da Solicitação
20/10/2021

23 - Indicação Clínica
TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OUTRAS PARTES DA CABECA

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial
10101039

26 - Descrição
Consulta em Emergência

27 - Qtd.Solic.
1

28 - Qtd.Aut.
1

29 - Código na Operadora
84694405000167

30 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

31 - Código CNES
2521385

32 - Tipo de Atendimento
11

33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data
20/10/2021

37 - Hora Inicial a 38 - Hora final
11:30:00 11:30:00

39 - Tabela
22

40 - Código do Procedimento
10101039

41 - Descrição
Consulta em Emergência

42 - Qtd.
1

43 - Via
1

44 - Tec.
1

45 - Fator Red./acresc.
1,00

46 - Valor Unitário (R\$)
100,00

47 - Valor Total (R\$)
100,00

48 - Seq. Rel.
12

49 - Gr.Part.
06900173918

50 - Código na Operadora/CPF
Matheus Herdel

51 - Nome do Profissional
Matheus Herdel

52 - Conselho Profissional
06

53 - Número no Conselho
26734

54 - UF
SC

55 - Código CBO
226125

56 - Observação / Justificativa

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Assinatura do Contratado

59 - Total Procedimentos (R\$)
241,91

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)
75,77

61 - Total Materiais (R\$)
253,62

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

63 - Total Medicamentos (R\$)
15,14

64 - Total Gases Medicinais R\$
0,00

65 - Total Geral (R\$)
586,44

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização
25/10/2021

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
20/10/2021

68 - Assinatura do Contratado
20/10/2021

1 - Registro AINS
000000
2 - Número da Guia Referenciada
41783 - Código na Operadora
84694405000167
4 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
5 - Código CNES
2521385

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
17 - Registro ANVISA do Material	18 - Referência do material no fabricante	19 - Descrição	20 - Descrição	21 - Total Materiais (R\$)	22 - Total de OPMs (R\$)	23 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)	24 - Total Diárias (R\$)	25 - Total Geral (R\$)	26 - Total Geral (R\$)
1	2	20/10/2021	10:06	20	90206703	1	014	1,00	3,51
20 - Descrição : ARTRINID									
2	2	20/10/2021	10:06	20	90075099	1	013	1,00	7,50
20 - Descrição : CLORETO DE SÓDIO									
3	2	20/10/2021	10:06	00	0000049258	2	013	1,00	0,62
20 - Descrição : Cloreto de Sódio 0,9% (10ml)									
4	2	20/10/2021	10:06	20	90470800	1	001	1,00	2,89
20 - Descrição : Novalgina 500mg/ml (2ml) inj.									
5	3	20/10/2021	10:06	19	70014353	2	036	1,00	1,49
20 - Descrição : AGULHA HIPODERMICA 30X08,0MM PRECISIONGLIDE									
5	3	20/10/2021	10:06	19	70139164	1	036	1,00	114,96
20 - Descrição : CATETER PERIFERICO SEGURANCA-INSYTE AUTOGUARD 22GA 1,00									
7	3	20/10/2021	10:06	19	70222797	1	036	1,00	125,44
20 - Descrição : EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL									
8	3	20/10/2021	10:13	19	70799172	0,3	042	1,00	16,26
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT									
9	3	20/10/2021	10:06	19	70705313	1	036	1,00	2,28
20 - Descrição : SERINGA 05ML LUER-LOK PLASTIPAK S/AG.									
10	3	20/10/2021	10:06	19	70705330	1	036	1,00	3,08
20 - Descrição : SERINGA 10ML LUER-LOK PLASTIPAK S/AG.									
21 - Total Gases Medicinais (R\$)									
0,00									
22 - Total Medicamentos (R\$)									
15,14									
23 - Total Materiais (R\$)									
253,62									
24 - Total de OPMs (R\$)									
0,00									
25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)									
0,00									
26 - Total Diárias (R\$)									
0,00									
27 - Total Geral (R\$)									
268,76									

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lovendy Bazile

Nº da Carteirinha: 13.3.2602

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 11/09/2002

Nº da Guia: 4178



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/10/2021	07:38:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Rosto

Descrição

O aluno estava jogando quando escorregou e bateu seu rosto no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Pastor Bruno	(47) 3447-7461

Quem prestou primeiros socorros	Data
Bruno Rederd	20/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

O aluno foi atendido pelo preceptor após o choque que colocou gelo, mas por precaução será conduzido ao hospital

Ass.:

André Rocna
Preceptor

Reginaldo Luis Oliveira

Werner F.W. Alano
Médico
CRM-SC 27080

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

PROTOCOLO: 436887
Seq protocolo: (436887)

Tipo protocolo: Emergência

Blumenau, 123 - Joinville - SC

Período de 04/10/2021 00:00:01 até 04/10/2021 23:59:59

CNPJ: 84694405000167 - Inscr. Est.: ISENT0 - Fone: 34513333

Documento convênio:

Nota fiscal:

Atend.	Paciente	Senha	Nº guia	Matrícula	Refer	Data início	Data final	Título	Proced	Serviços	Diárias	Materiais	Medic	Total
7407532	Pamela Melissa Fior Miranda		4005	1332597	10/21	30/09/21	30/09/21		167,82	0,00	0,00	0,00	0,00	167,82
7407533	Evellyn Ruiz Redez		4004	1332613	10/21	30/09/21	30/09/21		167,82	0,00	0,00	0,00	0,00	167,82
7405285	Savio Mateus Lourenco Ruis		3713	1332998	10/21	29/09/21	29/09/21		100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
7414888	Laila Faritinelli da Silva		4080	6684374	10/21	07/10/21	07/10/21		160,97	75,77	0,00	115,99	0,00	352,73
7414966	Juliya Eduarda Lourenco		4078	6683683	10/21	07/10/21	07/10/21		181,57	75,77	0,00	77,18	0,00	334,52
7417077	Matheus Bernardo		3929	1332814	10/21	11/10/21	11/10/21		137,82	39,76	0,00	24,49	0,00	202,07
7419072	Juliya Eduarda Lourenco		4078	6683683	10/21	13/10/21	13/10/21		100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
7424045	Vinicius Anacleto Cassanego		4142	1332682	10/21	18/10/21	18/10/21		100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
7422982	Kathryn Smoler Coelho		4140	1333103	10/21	17/10/21	17/10/21		613,01	75,77	0,00	9,45	3,51	701,74
7421663	Clebeo Fontiana Cardoso de Souza Junior		4125	1332836	10/21	15/10/21	15/10/21		149,39	75,77	0,00	19,16	0,00	244,32
7425276	Matheus Enrique Folle		4160	1331960	10/21	19/10/21	19/10/21		100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
7425297	Johan Veiga Santos		4159	1332848	10/21	19/10/21	19/10/21		149,96	75,77	0,00	249,05	19,39	494,17
7426454	Iovendy Bazile		4178	1332602	10/21	20/10/21	20/10/21		241,91	75,77	0,00	253,62	15,14	586,44
7426521	Guilherme Pires dos Santos		4180	1333076	10/21	20/10/21	20/10/21		200,25	75,77	0,00	107,54	0,00	383,56
7428775	Juliya Eduarda Lourenco		4213	6683683	10/21	21/10/21	21/10/21		149,39	75,77	0,00	13,65	0,00	238,81
7428289	Pamela Dias		4208	6684500	10/21	21/10/21	21/10/21		144,32	0,00	0,00	0,00	1,51	145,83
Total do protocolo									2.864,23	645,92	0,00	870,13	39,55	4.419,83

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal
000000	4005

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Artruido pela Operadora
30/09/2021			4005

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
1332597	30/09/2021	Pamela Melissa Flor Miranda		N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado
84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Jan Gabriel Tamarini	06	20947	SC	225270	

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	30/09/2021	CONTUSAO DE DEDO(S) SEM LESAO DA UNHA

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtda.Solic.	28 - Qtda.Aut.
1	22	10101039 Consulta em Emergência	1	1
2	22	40803120 Rx Dedo AP/Perfi	1	1
3				
4				
5				

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado
84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
11		1	

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtda.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acrsc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	30/09/2021	21:56:14	22	10101039 Consulta em Emergência	1	1	1		130,00	130,00
2	30/09/2021	21:40:40	22	40803120 Rx Dedo AP/Perfi	1	1	1		37,82	37,82
3										
4										
5										

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

48 - Seq. Ref.	49 - Gr. Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
1	12	07/97785961	Jan Gabriel Tamarini	06	20947	SC	225270
2	11	66442141934	Claudio Cesar de Oliveira Vendramini	06	07847	SC	225320

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

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

167,82

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

0,00

61 - Total Materiais (R\$)

0,00

62 - Total de OPME (R\$)

0,00

63 - Total Medicamentos (R\$)

0,00

64 - Total Gases Medicinais R\$

0,00

65 - Total Geral (R\$)

167,82

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização
25/10/2021

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
30/09/2021

68 - Assinatura do Contratado
30/09/2021

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pamela Melissa Flor Miranda

Nº da Carteirinha: 13.3.2597

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 02/03/2006

Nº da Guia: 4005



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
30/09/2021	20:02:00	Refeitório	no banheiro

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Esquerda, 5º Dedo Mão Esquerda

Descrição
a aluna estava lavando as mãos quando foi ao mesmo tempo abrir a porta e espremeu o dedo mínimo da mão esquerda.

Testemunha da ocorrência	Telefone
jackeline luz	4791235011
Grazzi	4791235011

Quem prestou primeiros socorros	Data
Erenice	30/09/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações
a aluna estava lavando as mãos quando foi ao mesmo tempo abrir a porta e espremeu o dedo mínimo da mão esquerda. feito gelo, mãe ciente.

Ass.:

Grazielly C. de A. Oliveira
Grazielly Oliveira
Erenice Pereira De Araujo
Preceptora

Dr. Mário Sérgio da S. Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15.845 RQE 10.930

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal
000000	4004

4 - Data da Autorização	5 - Senha
30/09/2021	

6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora
	4004

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome
1332613	30/09/2021	Evellyn Ruiz Redez

11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
	N

Dados do Solicitante	13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado
	84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Jan Gabriel Tamanihi		06	SC	225270	

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
	2	30/09/2021	ENTORSE E DISTENSAO DE OUTRAS PARTES E DE PARTES NAO ESPECIFICADAS DO

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtda. Solic.	28 - Qtda. Aut.
1	22	40804089 Rx Tomozelo AP/Peril	1	1
2	22	10101039 Consulta em Emergência	1	1
3				
4				
5				

Dados do Contratado Executante	29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
	84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	2521385

Dados do atendimento	32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
	11		1	

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados										
36 - Data	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	30/09/2021 21:40:39	22	40804089	Rx Tornozelo AP/Peril	1	1	1	1,00	37,82	37,82
2	30/09/2021 21:55:06	22	10101039	Consulta em Emergência	1	1	1	1,30	130,00	130,00
3										
4										
5										

Identificação do(a) Profissional(s) Executante(s)	48 - Seq. Rel.	49 - Gr. Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
	11		66442141934	Claudio Cesar de Oliveira Vendramini	06	07847	SC	225320
	2		12	0797785961	Jan Gabriel Tamanihi	06	SC	225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável									
1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinais R\$	65 - Total Geral (R\$)
167,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	167,82

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
25/10/2021	30/09/2021	

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Evellyn Ruiz Redez
Nº da Carteirinha: 13.3.2613
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 03/11/2003

Nº da Guia: 4004



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
30/09/2021	19:56:00	Dormitório (Ex.: residencial)	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Pé Esquerdo, Tornozelo Esquerdo

Descrição

a aluna estava descendo as escadas em direção ao refeitório. quando se desequilibrou e caiu torcendo o pé e tornozelo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Erenice	4791235011
jackeline luz	4791235011

Quem prestou primeiros socorros	Data
Erenice	30/09/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

a aluna estava descendo as escadas em direção ao refeitório. quando se desequilibrou e caiu torcendo o pé e tornozelo. realizado gelo e arnica. mãe ciente.

Dr. Marlon Sergio de S. Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15.848 RQE 10.930

Ass.:

Grazielly C. de A. Oliveira
Grazielly Oliveira
Preceptora

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 3713	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 3713						
4 - Data da Autorização 29/09/2021	5 - Senha	9 - Validade da Carteira 29/09/2021	10 - Nome Savio Mateus Lourenco Luis						
8 - Número da Carteira 1332998	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N							
Dados do Solicitante									
13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE								
15 - Nome do Profissional Solicitante Vitor Gustavo de Paiva Coróiti	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 24492	18 - UF SC						
19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante								
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados									
21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 29/09/2021	23 - Indicação Clínica ENTORSE E DISTENSAO ENVOLVENDO LIGAMENTO COLATERAL (PERONIAL) (TIBIAL)							
24 - Tabela 1	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039	26 - Descrição Consulta em Emergência	27 - Qtd. Solic. 1						
28 - Qtd. Aut. 1									
2									
3									
4									
5									
Dados do Contratado, Executante									
29 - Código na Operadora 84694405000167	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	31 - Código CNES 2521385							
Dados do atendimento									
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento						
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados									
36 - Data 1	37 - Hora inicial a 38 - Hora final 29/09/2021 10:18:03	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 10101039						
41 - Descrição Consulta em Emergência	42 - Qtd. 1	43 - Via 1	44 - Tec. 1						
45 - Fator Red./Acrec. 1,00	46 - Valor Unitário (R\$) 100,00	47 - Valor Total (R\$) 100,00							
2									
3									
4									
5									
Identificação do(a) Profissional(s) Executante(s)									
48 - Seq. Rel. 1	49 - Gr. Part. 12	50 - Código na Operadora/CNPJ 06190572979	51 - Nome do Profissional Vitor Gustavo de Paiva Coróiti						
52 - Conselho Profissional 06	53 - Número no Conselho 24492	54 - UF SC	55 - Código CBO 225270						
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável									
1 - / /	3 - / /	5 - / /	7 - / /						
2 - / /	4 - / /	6 - / /	8 - / /						
9 - / /	10 - / /								
58 - Observação / Justificativa									
59 - Total Procedimentos (R\$) 100,00				60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00	61 - Total Materiais (R\$) 0,00	62 - Total de OPME (R\$) 0,00	63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00	64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00	65 - Total Geral (R\$) 100,00
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 25/10/2021				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 29/09/2021					
Impresso em: 25/10/2021 09:38:46									
Página 3									
Marta Paula									
WATE70106									

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Savio Mateus Lourenço Ruis

Nº da Carteira: 13.3.2998

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 10/10/2005

Nº da Guia: 3713.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
28/08/2021	23:19:00	Ginásio	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Joelho Esquerdo

Descrição

O aluno estava jogando futebol e quando foi chutar outro jogador chutou a bola ao mesmo tempo acontecendo assim o choque.

Testemunha da ocorrência

André Rocha

Telefone

(47) 99795-5410

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Hospital Dona Helena

Rua Blumenau

123

Centro

(47) 3451-3333

(47) 3451-3365

Motivo do Retorno

Retorno do aluno para verificar a parte afetada, que está muito inchado.

Ass.:

Reginaldo Luis Oliveira

Reginaldo Luis Oliveira

Dr. Mário Sérgio da S. Miranda
Ortopedista e Traumatologista
CRM 16.846 RQE 10.530

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4080	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 4080	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
4 - Data da Autorização 07/10/2021	5 - Senha	9 - Validade da Carteira 30/12/2021	10 - Nome Laila Fantinelli da Silva		
Dados do Beneficiário					
8 - Número da Carteira 6684374					
Dados do Solicitante					
13 - Código na Operadora 8469440500167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE				
15 - Nome do Profissional Solicitante Mário Sérgio da Silva Miranda	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 15846	18 - UF SC	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados					
21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 07/10/2021	23 - Indicação Clínica ENTORSE E DISTENSAO DE OUTRAS PARTES E DE PARTES NAO ESPECIFICADAS DO			
24 - Tabela 22	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039	26 - Descrição Consulta em Emergência	27 - Qtd. Solic. 1	28 - Qtd. Aut. 1	
2	22	30711029	1	1	
3	22	40804089	Rx Tomozelo AP/Perfil	1	
4					
5					
Dados do Contratado Executante					
29 - Código na Operadora 8469440500167	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE				
Dados do Atendimento					
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados					
36 - Data 07/10/2021	37 - Hora inicial a 38 - Hora final 16:19:40	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 10101039	41 - Descrição Consulta em Emergência	42 - Qtd. 1
1	07/10/2021	16:19:40	22	10101039	1
2	07/10/2021	18:04:09	22	30711029	1
3	07/10/2021	17:12:49	22	40804089	1
4					
5					
Identificação do(a) Profissional(s) Executante(s)					
49 - Seq. Rel. 12	50 - Código na Operadora/CNPJ 30833862812	51 - Nome do Profissional Mário Sérgio da Silva Miranda	52 - Conselho Profissional 06	53 - Número no Conselho 15846	54 - UF SC
1	12	30833862812	Mário Sérgio da Silva Miranda	06	225270
2	12	30833862812	Mário Sérgio da Silva Miranda	06	225270
3	11	66442141934	Claudio Cesar de Oliveira Vendramini	06	225320
55 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável					
1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -
7 -	8 -	9 -	10 -		
58 - Observação / Justificativa					
59 - Total Procedimentos (R\$) 160,97	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 76,77	61 - Total Materiais (R\$) 115,99	62 - Total de OPME (R\$) 0,00	63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00	64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00
65 - Total Geral (R\$) 352,73	66 - Assinatura do Contratado 07/10/2021				
65 - Assinatura do Responsável pela Autorização 25/10/2021					

Impresso em: 25/10/2021 09:38:46

Página 4

Maria Paula

WATER0106

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada										
000000	4080										
Dados do Contratado Executante		4 - Nome do Contratado									
3 - Código na Operadora		ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE									
84694405000167		5 - Código CNES									
		2521385									
Despesas Realizadas											
6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$	18 - Nº Autorização de Funcionamento	
17 - Registro ANVISA do Material			18 - Referência do material no fabricante								
1	3 07/10/2021	18:05	18:05	19	3	036	1,00	6,32	18,96		
20 - Descrição : ATADURA CREPOM CYSNE 08CMX1,8MT(REPOUSO)											
2	3 07/10/2021	18:05	18:05	19	3	036	1,00	12,19	36,57		
20 - Descrição : ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)											
3	3 07/10/2021	18:05	18:05	00	3	036	1,00	14,92	44,76		
20 - Descrição : Atadura Gessada Plastrona 10cm											
4	3 07/10/2021	18:05	18:05	19	1	036	1,00	4,09	4,09		
20 - Descrição : ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1MT 12UNID.											
5	3 07/10/2021	18:04	18:04	19	0,5	042	1,00	16,28	8,14		
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT											
6	3 07/10/2021	18:04	18:04	00	1	042	1,00	3,47	3,47		
20 - Descrição : Malha tubular 10cm											
7	7 07/10/2021	18:04	18:04	18	1	036	1,00	75,77	75,77		
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos											
8											
20 - Descrição :											
9											
20 - Descrição :											
10											
20 - Descrição :											
21 - Total Gases Medicinais (R\$)	22 - Total Medicamentos (R\$)	23 - Total Materiais (R\$)	24 - Total de OPME (R\$)	25 - Total Taxas de Aluguis (R\$)	26 - Total Diárias R\$	27 - Total Geral R\$					
0,00	0,00	115,99	0,00	75,77	0,00	191,76					

Impresso em: 25/10/2021 09:38:40

Página 1

Maria Paula

WATE70105

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Laila Fantinelli da Silva

Nº da Carteira: 6.68.4374

Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguau

Data de Nascimento: 17/10/2007

Nº da Guia: 4080



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/10/2021	14:40:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito, Tornozelo Direito

Descrição
A aluna Laila se chocou com sua colega de turma no jogo de futebol.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor	(47) 3043-5300

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações
A aluna foi atendida pelo nosso professor e foi oferecido gelo para o local.

Dr. Mário Sérgio de S. Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15.845 RQE 10.330

Ass.: _____

Milton Rodrigues Filho

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Escola Adventista

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

2 - Nº Guia no Prestador 4078

Atend.: 7414966
Conta: 7016553

V.3.0

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4078
4 - Data da Autorização 07/10/2021	5 - Senha
6 - Data Validade da Senha 4078	

Dados do Beneficiário	
8 - Número da Carteira 6683683	9 - Validade da Carteira 30/12/2021
10 - Nome Juliya Eduarda Lourenco	11 - Cartão Nacional de Saúde
12 - Atendimento a RN N	

Dados do Solicitante	
13 - Código na Operadora 8469440500167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
15 - Nome do Profissional Solicitante Felipe Younes Quatrin	16 - Conselho Profissional 06
17 - Número no Conselho 21827	18 - UF SC
19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 07/10/2021
23 - Indicação Clínica ENTORSE E DISTENSAO DE OUTRAS PARTES E DAS MAO ESPECIFICADAS DA MAO	24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039
26 - Descrição Consulta em Emergência	27 - Qtd. Solic. 1
28 - Qtd. Aut. 1	29 - Valor Unitário (R\$) 130,00
30 - Valor Total (R\$) 130,00	31 - Código CNES 2521385

Dados do Contratado Executante	
29 - Código na Operadora 8469440500167	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
Dados do atendimento	
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de acidente incidente ou doença relacionada
34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	
36 - Data 07/10/2021	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final 19:23:52
39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 10101039
41 - Descrição Consulta em Emergência	42 - Qtd. 1
43 - Via 1	44 - Tec. 1
45 - Fator Red./Acrec. 1,30	46 - Valor Unitário (R\$) 130,00
47 - Valor Total (R\$) 130,00	48 - Qtd. Aut. 1
49 - Valor Unitário (R\$) 40,00	50 - Valor Total (R\$) 40,00

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)	
49 - Seq. Ref. 12	50 - Gr. Part. 06604770923
51 - Nome do Profissional Felipe Younes Quatrin	52 - Conselho Profissional 06
53 - Número no Conselho 21827	54 - UF SC
55 - Código CBO 225270	56 - Valor Unitário (R\$) 07847
57 - Valor Total (R\$) 21827	58 - Qtd. Aut. 1

55 - Data de Realização de Procedimentos em Série	
56 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
58 - Observação / Justificativa	59 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$) 181,57	
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 75,77	61 - Total Materiais (R\$) 77,18
62 - Total de OPME (R\$) 0,00	63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00
64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00	65 - Total Geral (R\$) 334,52

65 - Assinatura do Responsável pela Autorização 25/10/2021	
66 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 07/10/2021	
67 - Assinatura do Contratado 07/10/2021	

1 - Registro ANS	000000
2 - Número da Guia Referenciada	4078

Dados do Contratado Executante	3 - Código na Operadora 84694405000167
4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	5 - Código CNES 2521385

Despesas Realizadas										
6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$	
17-Registro AIVISA do Material										
1	3 07/10/2021	18:10	18:10	19	3	036	1,00	6,32	18,96	
20 - Descrição : ATADURA CREPOM CYSNE 08CMX1,8MT(REPOUSO)										
2	3 07/10/2021	18:10	18:10	19	2	036	1,00	12,19	24,38	
20 - Descrição : ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)										
3	3 07/10/2021	18:10	18:10	00	2	036	1,00	9,29	18,58	
20 - Descrição : Atadura Gessada Plastrona 8cm										
4	3 07/10/2021	18:10	18:10	19	1	036	1,00	4,09	4,09	
20 - Descrição : ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1MT 12UNID.										
5	3 07/10/2021	18:32	18:32	19	0,5	042	1,00	16,28	8,14	
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT										
6	3 07/10/2021	18:32	18:32	00	1	042	1,00	3,03	3,03	
20 - Descrição : Malha tubular 8cm										
7	7 07/10/2021	18:32	18:32	18	1	036	1,00	75,77	75,77	
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos										
8										
20 - Descrição :										
9										
20 - Descrição :										
10										
20 - Descrição :										
21 - Total Gases Medicinais (R\$)										
0,00										
22 - Total Medicamentos (R\$)										
0,00										
23 - Total Materiais (R\$)										
77,18										
24 - Total de OPME (R\$)										
0,00										
25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)										
75,77										
26 - Total Diárias R\$										
0,00										
27 - Total Geral R\$										
152,95										

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Jullya Eduarda Lourenço

Nº da Carteira: 6.68.3683

Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguauçu

Data de Nascimento: 11/09/2007

Nº da Guia: 4078



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/10/2021	14:36:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Antebraço Esquerdo

Descrição

A aluna estava em atividade de ed. física, pisou em cima da bola e caiu em cima do antebraço.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor	47 3043-5300

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

A Aluna foi atendida pelo professor e colocamos gelo no local.

Dr. Mário Sérgio da S. Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15.846 RQE 10.330

Ass.: _____

Milton Rodrigues Filho

HDH - Pronto Atendimento

Dt. Int.: 07/10/2021 17:23:52 Nº Atend.: 7414966

Pront.: 912582 Jullya Eduarda Lourenço

Nascim.: 11/09/2007 Sexo: F Idade: 14a

Conven.: Escola Adventista Cod: 6683683

Médico: 11111 - Médico Temporário

Quarto: _____ Leito: _____ Ala: _____



ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrrilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

V.3.0
Atend.: 7417077
Conta: 7019100

1 - Registro AINS		3 - N° Guia Principal		6 - Data Validade da Senha		7 - Numero da Guia Atribuido pela Operadora	
000000		3929		5 - Senha		3929	
4 - Data da Autorização		11/10/2021		9 - Validade da Carteira		10 - Nome	
8 - Número da Carteira		1332814		31/12/2021		Matheus Bernardo	
Dados do Solicitante		14 - Nome do Contratado		16 - Conselho Profissional		17 - Numero no Conselho	
13 - Código na Operadora		84694405000167		ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		18 - UF	
15 - Nome do Profissional Solicitante		Aline Mariana Gatturi		06		27868	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		22 - Data de Solicitação		23 - Indicação Clínica		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
21 - Caráter do Atendimento		11/10/2021		FRATURA DE OUTRAS PARTES E DE PARTES NAO ESPECIFICADAS DO PUNHO E DA M		19 - Código CBO	
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		25 - Descrição		27 - Qtds.Solic.	
1 22		10101039		Consulta em Emergência		1	
2 22		40803120		Rx Mao AP/Oblíqua		1	
3							
4							
5							
Dados do Contratado Executante		30 - Nome do Contratado		31 - Código CHES			
29 - Código na Operadora		84694405000167		ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		2521385	
Dados do atendimento		32 - Tipo de Atendimento		33 - Indicação de Acidente (ocidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta	
11						35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
11							
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados		36 - Data		37 - Hora inicial a 38 - Hora final		39 - Tabela	
38 - Seq.Rel.		49 - Gr.Part.		50 - Código na Operadora/CPF		51 - Nome do Profissional	
1 11/10/2021		08:28:30		08:28:30		22	
2 11/10/2021		09:14:10		09:14:10		22	
3							
4							
5							
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho		54 - UF	
48 - Seq.Rel.		12		0573286910		Aline Mariana Gatturi	
2 11		08046937738		Bruno Jose de Pinho Miranda		06	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Assinatura do Contratado		59 - Total Procedimentos (R\$)	
1 11/10/2021		3 11/10/2021		4 11/10/2021		5 11/10/2021	
2 11/10/2021		3 11/10/2021		4 11/10/2021		5 11/10/2021	
58 - Observação / Justificativa							
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total Materiais (R\$)		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total Medicamentos (R\$)	
137,82		39,76		24,49		0,00	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado		69 - Total Gases Medicinais R\$	
25/10/2021		11/10/2021		11/10/2021		0,00	
						65 - Total Geral (R\$)	
						202,07	

Impresso em: 25/10/2021 09:38:46

Página 6

Maria Paula

WATE70106

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	3929

Dados do Contratado Executante	
3 - Código na Operadora	4 - Nome do Contratado
84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
5 - Código CNES	
2521385	

Despesas Realizadas											
6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$		
17-Registro ANVISA do Material		18-Referencia do material no fabricante			19-4º Autorização de Funcionamento						
1	3	11/10/2021	09:34	09:34	19	70852600	2	036	1,00	5,04	10,08
20 - Descrição : ATADURA CREPOM CYSNE 06CMX1,8MT(REPOUSO)											
2	3	11/10/2021	09:34	09:34	19	70852561	2	036	1,00	6,32	12,64
20 - Descrição : ATADURA CREPOM CYSNE 08CMX1,8MT(REPOUSO)											
3	3	11/10/2021	09:04	09:04	00	0000018483	3	036	1,00	0,59	1,77
20 - Descrição : Gaze Estéril 11 fios 7,5x7,5 c/ 05 unidades											
4	7	11/10/2021	09:03	09:03	18	60017104	1	036	1,00	39,76	39,76
20 - Descrição : Curativo medio											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Matheus Bernardo

Nº da Carteira: 13.3.2814

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 04/02/2004

Nº da Guia: 3929.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
25/09/2021	21:58:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Mão Esquerda, 5º Dedo Mão Esquerda

Descrição
O aluno estava jogando futebol quando outro aluno chutou a bola e a mão do mesmo

Testemunha da ocorrência	Telefone
GEAZI GOMES DE OLIVEIRA	(47) 3447-7461

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Motivo do Retorno
Ao receber alta da cirurgia a médica solicitou agendamento de retorno, ao qual foi feito para dia 11/10 (Segunda-Feira).

Ass.:

IAESC
Dpto. Pessoal
João Teodoro de Azevedo Júnior
CPF: 054.904.029-38

João Teodoro de Azevedo Júnior

76.726.884/0044-68

Instituição Adventista
Sul Brasileira de Educação

Rua: BR, 101 - KM 64, 17400
Bairro: Corveta - Cep: 89245-000
Araquari - Santa Catarina

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Impresso por: João Teodoro de Azevedo Júnior

1 de 1

8/10/2021

Dr. Ruan Carlo Zanella
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SC 21844 RQE 17195 TEOT 16522

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

2 - Nº Guia no Prestador 4078

V.3.0
Atend.: 7419072
Conta: 7021055

Escola Adventista

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4078	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 4078
4 - Data da Autorização 13/10/2021	5 - Senha	9 - Validade da Carteira 31/12/2021	10 - Nome Julija Eduarda Lourenco
8 - Número da Carteira 6683683		11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		
15 - Nome do Profissional Solicitante Vitor Gustavo de Paiva Coroti	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 24492	18 - UF SC
19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante		
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 13/10/2021	23 - Indicação Clínica S83 Luxac enlors dislens artic lig niv punho mao	24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039
26 - Descrição Consulta em Emergência		27 - Qtda. Solic. 1	28 - Qtda. Aut. 1
29 - Código na Operadora 84694405000167			
30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE			
31 - Código CNES 2521385			
Dados do atendimento			
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (incidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data 13/10/2021	37 - Hora inicial a 38 - Hora final 12:34:27 12:34:27	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 10101039
41 - Descrição Consulta em Emergência		42 - Qtda. 1	43 - Via 1
44 - Tec. 1		45 - Fator Red./Acrec. 1,00	46 - Valor Unitário (R\$) 100,00
47 - Valor Total (R\$) 100,00			
48 - Seq. Rel. 12			
49 - Gr. Part. 06190572979		50 - Nome do Profissional Vitor Gustavo de Paiva Coroti	51 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
52 - Conselho Profissional 06		53 - Número no Conselho 24492	54 - UF SC
55 - Código CBO 225270			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$) 100,00			
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00		61 - Total Materiais (R\$) 0,00	62 - Total de OPME (R\$) 0,00
63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00		64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00	65 - Total Geral (R\$) 100,00
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 25/10/2021		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 13/10/2021	
68 - Assinatura do Contratado 13/10/2021			

Art.

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Jullya Eduarda Lourenço
Nº da Carteirinha: 6.68.3683
Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguauçu

Data de Nascimento: 11/09/2007

Nº da Guia: 4078.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
07/10/2021	14:36:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Antebraço Esquerdo

Descrição

A aluna estava em atividade de ed. física, pisou em cima da bola e caiu em cima do antebraço.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor	47 3043-5300

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Motivo do Retorno

Retorno para retirar a tala .

Ass.: _____

Milton Rodrigues Filho

Dr. Mário Sergio da S. Miranda
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 15.848 - RQE 10.930

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
 Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
 Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br