

APMI - ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA

Atendimento: 667807

Conv.: ESCOLA ADVENTISTA

Paciente: MIGUEL FERREIRA ALVES

Conta: 1 - 06/12/2023 até 06/12/2023

Hora intern:

14:10

Alta: 16:43

Cd.Usuário: 2292538

Aposento:

Guia Principal: 15006

Médico Responsável: GISLENE BORILLE

Senha Autorização: 15006

Tipo: 12-SP/SADT

Senha: 15006

Validade Senha:

Dt Autorização: 06/12/2023

Execut.: HOSPITAL APMI

Complementar: HOSPITAL APMI

Data Consumo

Procedimentos Médicos

06/12/23 10101039 Em pronto socorro

Qtde

Vir. Unit

C. Op.

Hon. M.

Vir. Total

Executante

1

R\$ 100,00

0.0

100,00

R\$ 100,00

GISLENE BORILLE

Total: R\$ 100,00

Total SP/SADT na guia 15006

Total: R\$ 100,00

Resumo geral da conta:

Total Hospital: R\$ 100,00

Total Geral: R\$ 100,00

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Miguel Ferreira Alves
Nº da Carteira: 2.29.2538
Instituição: Escola Adventista União da Vitória



Data de Nascimento: 07/12/2015

Nº da Guia: 15006

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
06/12/2023	13:30:00	Quadra	Chegada

O que aconteceu	Partes do corpo
Pisou no preRgo	Pé Direito

Descrição
Aluno pisou em um prego que perfurou o calçado machucando o pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Thamires	(42) 3522-3490

Quem prestou primeiros socorros	Data
Thamires	06/12/2023

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

Observações
Aluno foi atendido higienizando o local do machucado. A família foi informada.

Ass.:

Gislaine Lilian Do Santos

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

667807

CONVÊNIO: Exco. Adventista

NOME DO FUNCIONÁRIO: _____


**Associação de Proteção à
Maternidade e à Infância**

 Rua Dr. Cruz Machado, 615 - Centro - Fone/Fax: (42) 3521-5050
 CEP 84.600-902 - UNIÃO DA VITÓRIA - Paraná

DECLARAÇÃO

Eu, (paciente) Miguel Ferreira AlvesRG: _____ Data de nascimento 07 / 12 / 2015 residente nomunicípio de U.V.ALocalidade: Frei Polcôniodeclaro que em data de 06 / 12 / 23 às 14 : 30 h, fui atendido

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA de União da Vitória pelo

DR. Gislene devido a seguinte patologia: _____
 Dra. Gislene Bonilla
 MÉDICA PEDIATRA
 CRM-PR 17016 CRM-SC 8239

E por ser verdade firmo a seguinte declaração.

União da Vitória,

Gislene Bonilla
 Paciente: _____
 RG: 05213921957
 CPF

Material:



FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA
Rua Cruz Machado, 615 Centro Cep:84600000
Fone:(42) 3521-5050 CNJP: 81644718000112

DADOS DO PACIENTE/ ATENDIMENTO

Paciente: MIGUEL FERREIRA ALVES
Nascimento: 07/12/2015
Endereço: Frei Policarpo
Cidade: Uniao da Vitória
CNS: 898004884088702
Médico: GISLENE BORILLE
Telefone: 998172192

Prontuário 83661 N° Intern.: 667807
Idade: 7a 11m
Bairro: Centro
Est. Civil: Menor de Idade
Convênio: ESCOLA ADVENTISTA
Data: 06/12/2023 Hora: 14:10

História

para os pais

Exame Físico:

Boa aparência geral sem sinais vitais

Prescrição

Receita

Dra. Gislene Borille
MÉDICA PEDIATRA
CRM-PR 17078 CRM-SC 8239
Assinatura Médica

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

Assinatura Enfermagem

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

Código Proc: 0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA

Gislene Borille
Assinatura do Paciente e/ou Responsável