

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO.001

Aluno: Maria Eduarda Moraes da Silva
Nº da Carteira: 11.4.224537
Instituição: FAP - Ensino Superior



Data de Nascimento: 30/04/2006

Nº da Guia: 27585.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
19/06/2025	15:31:22	Igreja da FAP	Ensaio do coral

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

Descrição

Aluna relata estar no ensaio do coral quando ao subir a escada da plataforma pisou no pé da aluna que estava na sua frente fazendo assim com que a mesma caísse sofrendo impacto direto entre a escada e seu tornozelo E e seu joelho E. Apresentando algia, equimose e edema local. Realizado tratamento com dolomita, arnica e gelo, sem melhora.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Abikeila Gomes	(51) 99019-3035

Quem prestou primeiros socorros	Data
Enfa Joserlania	17/04/2025

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

Motivo do Retorno

Autorizado consulta de retorno em Clínica de especialidades - ortopedia HBSM no dia 20/06/2025 às 08h05, conforme agendamento prévio.



Documento assinado digitalmente
GILBERTO GUINAR FORTES MIRANDA JUNIOR
Data: 19/06/2025 15:40:02-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Ass.:

Gilberto Junior

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

Dr(a): PEDRO FATTURI MORETZ SOHN

Para: MARIA EDUARDA MORAIS DA SILVA

USO IM :
DIPROSPAN _____ 1 UNIDADE
DOSE UNICA , INTRAMUSCULAR

#####

USO ORAL

1- COXETO 90 MG _____ 1 CX
TOMAR 1 CP VO 1 X AO DIA POR 7 DIAS

2- DAPIRONA OU PARACETAMOL 500MG _____ 1CX
TOMAR 1 CP VO DE 6/6H SE DOR

3- MIOSAN CAF 5 MG _____ 1 CX
TOMAR 1 CP VO 1 X AO DIA (NOITE - MEDICAÇÃO PODE CAUSAR SONO), POR 7 DIAS,

Pedro Fatturi Moretz Sohn
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR: 36954 RQE: 30094

MARINGA , 20/06/2025

Dr(a). PEDRO FATTURI MORETZ SOHN
CRM: 36954



FARMACIAS SÃO PAULO LTDA.
PRACA 7 DE SETEMBRO 345
CENTRO
CEP: 87015280 MARINGÁ-PR
TELEFONE:

CNPJ: 00.477.051/0006-59 IE: 9053784060

IM: 103982

20/06/2025 09:10:36

NR: 000128431

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VLUnit	Desc	VTot
101595	ETORICOXIBE 90MG C/7 COMP REV - EMS	1,000	UN	52,10	0,00	52,10
051646	MIOSAN CAF 10+60MG C/15 COMP REV	1,000	UN	35,83	3,98	31,90
033736	DIPIRONA MONODRATADA 500MG C/10 COMP -	1,000	UN	9,83	4,66	5,19

Qtde. total de itens	3
Valor total R\$	97,83
Desconto R\$	8,64
Valor a Pagar	89,19

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartao	89,19
Troco R\$	0,00

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

4125 0600 4770 6100 0659 6502 2000 1284 3110 8960 2442

CNPJ: 15.116.763/0004-12

INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE



Numero: 128431 Serie: 22

Caixa: 002

20/06/2025 09:10:34

Via Consumidor

Protocolo de Autorização:

141250977330932

Data/Hora: 20/06/2025 09:10:34

Trib Aprox R\$: 12,00 Federal
Fonte: IBPT 50176W

PV0000127647

NESTA COMPRA VOCE ECONOMIZOU R\$ 8,64

Atendido por: 2873

Vendedor: 1300437

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

Caixa: 002 Loja: 009 Impresso em: 20/06/2025 09:10:36