

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Maria Luiza Pereira dos Santos

Nº da Carteira: 11.4.80887

Instituição: FAP - Ensino Superior

Data de Nascimento: 19/11/2004

Nº da Guia: 24947.001



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
19/03/2025	11:56:51	Ginásio	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

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

Descrição

Aluna em atividade esportiva no ginásio, refere estar pulando quando sentiu possível luxação patelar em MIE. Refere episódio prévio semelhante.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Gilberto	(51) 98270-3529

Quem prestou primeiros socorros	Data
Enf. Gilberto	08/03/2025

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

Devido queixa de piora algica na lesão, aumento do edema e desconforto no membro lesionado, encaminhado para reavaliação médica. Obs.: Consulta em ambulatório agendada para o dia 26/03/2025 08h12 com Dr Gustavo.

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



RECEITA MÉDICA

PARA: MARIA LUIZA PEREIRA DOS SANTOS

USO INTERNO:

1) LISADOR DIP 1G ----- 1 CX

Tomar 01 Comprimido Via Oral 6/6 horas

2) TRAMADON RETARD 100MG-----1CX

TOMAR 1 CP DE 12/12H SE DOR FORTE

🕒 SEGUIR ORIENTAÇÕES MÉDICAS

Dra. Bianca Ribeiro Souza
CRM-PR 45.032

Carimbo e Assinatura do Médico

Maringá, quarta-feira, 19 de março de 2025

são paulo

FARMACIAS SAO PAULO LTDA.
PRACA 7 DE SETEMBRO 345
CENTRO
CEP: 87015280 MARINGA PR
TELEFONE:

CNPJ: 00.477.061/0006-59 IE: 9053784060
IM: 103982
19/03/2025 23:41:19

NR: 000064595

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

Codigo	Descricao	Qtde UN	VIUnit	Desc	VI Total
076999	LISADOR DIP 1G C/20 COMP	1,000 UN	43,87	5,70	38,17
019350	TRAMADON 100MG C/10 COMP REV LIB PROL	1,000 UN	92,75	16,70	76,05

Qtde. total de itens	2
Valor total R\$	136,62
Desconto R\$	22,40
Valor a Pagar	114,22

FORMA PAGAMENTO
Cartao
Troco R\$

VALOR PAGO R\$
114,22
0,00

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

4125 0300 4770 6100 0659 6502 1000 0645 9510 0850 2271

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



Numero: 64595 Serie: 21
Caixa: 001
19/03/2025 23:41:17
Via Consumidor

Protocolo de Autorizacao:
141250445145143
Data/Hora: 19/03/2025 23:41:17

Trib Aprox R\$: 15,36 Federal.
Fonte: IBPT 5oi7ew

PV0000109060
NESTA COMPRA VOCE ECONOMIZOU R\$ 22,40
Atendido por: 968552
Vendedor: 1025131

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

Caixa: 001 Loja: 009 Impresso em: 19/03/2025 23:41:19