

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



**Aluno:** Maria Luiza Pereira dos Santos

**Nº da Carteirinha:** 11.4.80887

**Instituição:** FAP - Ensino Superior

**Data de Nascimento:** 19/11/2004

**Nº da Guia:** 24947.002

| Data do Retorno | Horário  | Local   | Atividade                             |
|-----------------|----------|---------|---------------------------------------|
| 25/03/2025      | 09:58:00 | 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<br>(44) 3220-6166 |

| Motivo do Retorno                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Autorização de consulta com o especialista de joelho Dr. Gustavo em 26/03/2025 às 08:10h. |

Ass.: \_\_\_\_\_

Joserlania Ramos Pazette Fagundes  
COREN-PR 173102 ENF

Joserlania Ramos Pazette Fagundes

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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [curitiba.clinicaadventista.org.br](http://curitiba.clinicaadventista.org.br)

Dr(a): GUSTAVO HENRIQUE BASSO

Para: MARIA LUIZA PEREIRA DOS SANTOS

USO ORAL

DIPIRONA 1G ----- 01 CX  
TOME 01 CP DE 6/6H, SE DOR

TORMIV SL ----- 01 CX  
TOME 01 CP DE 12/12H, POR 5-7 DIAS

TRAMADOL 50MG ----- 01 CX  
TOME 01 CP DE ATÉ 8/8H, SE DOR FORTE.

MARINGÁ , 26/03/2025

Dr(a). GUSTAVO HENRIQUE BASSO  
CRM: 43798

Gustavo Henrique Basso  
MÉDICO  
CRM/PR 43798

Dr(a): GUSTAVO HENRIQUE BASSO

Para: MARIA LUIZA PEREIRA DOS SANTOS

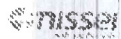
USO INTRAMUSCULAR

DIPROSPAN ----- 01 CX  
APLICAR 01 AMPOLA I.M.

GUSTAVO HENRIQUE BASSO  
MÉDICO  
CRM/PR 43798

MARINGÁ, 26/03/2025

Dr(a). GUSTAVO HENRIQUE BASSO  
CRM: 43798



CNPJ: 79.430.682/0157-40 FARMACIA  
E DROGARIA NISSEI SA  
AV BRASIL, 4464 CENTRO - ZONA 1 -  
COLOMBO - PR 83402-335 Fone:  
(41)3213-9347 I.E.: 904.98340-36

| DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA |               |                                |     |    |         |          |            |
|------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------|-----|----|---------|----------|------------|
| #                                                          | Cód           | Descrição                      | Qtd | Un | Vi Unit | Vi Desc. | Vi Total   |
| 001                                                        | 7891058002602 | DIPIRONA MONOIDRATADA 1G 10CPR | 1   | UN | 27,55   | 12,65    | 9,90       |
| 002                                                        | 7891058002602 | DIPIRONA MONOIDRATADA 1G 10CPR | 1   | UN | 27,55   | 12,65    | 9,90       |
| 003                                                        | 7896112121145 | CLOR TRAMADOL 50MG 10CAP TEUT  | 1   | UN | 34,40   | 11,53    | 22,87      |
| 004                                                        | 7896058003112 | TORMIV SL 10MG 10CPR           | 1   | UN | 40,93   | 2,05     | 38,88      |
| 005                                                        | 7891142142252 | DIPROSPAN 1 AMP DE 1ML         | 1   | UN | 48,05   | 3,43     | 45,62      |
| QTD TOTAL DE ITENS:                                        |               |                                |     |    |         |          | 005        |
| VALOR TOTAL R\$                                            |               |                                |     |    |         |          | 169,48     |
| Descontos R\$                                              |               |                                |     |    |         |          | -42,31     |
| VALOR A PAGAR R\$                                          |               |                                |     |    |         |          | 127,17     |
| FORMA DE PAGAMENTO                                         |               |                                |     |    |         |          | Valor Pago |
| Cartão de Crédito Outros                                   |               |                                |     |    |         |          | 127,17     |

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4125-0379-4306-8201-5740-6505-2000-2365-1411-6956  
5/14  
CONSUMIDOR CNPJ: 15.116.763/0004-12  
NFC-e nº 000236514 Série 052 26-3-25 11:41:43  
Protocolo de Autorização: 141250481012437  
Data de Autorização 26-3-25 11:41:45



MD5: [Un] aprox R\$: Fed 17,10 Est 22,89 Imp  
23,13 [Fonte: BPT] CONVI NIO: 1575997-CARTÃO NISSEI  
NORMA [Operador/Vendedor: 62712 / 25065] VOCE  
ECONOMIZOU R\$: 42,31 [Consulte o QRCode através do  
App Do Olho Na Nota disponível na PlayStore (Android - Loja  
149 - Caixa 52) - troca mediante cupom fiscal até 30 dias,  
exceto medicamentos de uso controlado, termolábeis e  
farmácia popular  
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 63,12  
Prochit B2C-POS