

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Miguel Cardoso da Rocha
Nº da Carteira: 11.1.12654
Instituição: FAP - Educação Básica

Data de Nascimento: 04/09/2010

Nº da Guia: 23105



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
12/11/2024	14:26:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Direita, 1º Dedo Mão Direita

Descrição

Aluno relata que estava no intervalo quando durante o jogo de vôlei foi recepcionar a bola e o colega chutou o seu dedo. Apresenta edema e dificuldade para movimentar o membro. Refere algia no local. Aplicado gelo terapia.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Gilberto	(51) 8270-3529

Quem prestou primeiros socorros	Data
Samanta	12/11/2024

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

Observações

Encaminhado para avaliação ortopédica em HBSM.

Ass.:

Gilberto Guinar Fortes Miranda Júnior

Joselania Ramos Pazette Fagundes
COREN-PR 173102 - ENF

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: MIGUEL CARDOSO DA ROCHA

USO INTERNO:

- 1) DIPIRONA 500MG ----- 1 CX
Tomar 01 Comprimido Via Oral 6/6 horas se dor
- 2) IBUPROFENO 300 MG -----
Tomar 01 Comprimido Via Oral 8/8 horas por 5 dias

🕒 **SEGUIR ORIENTAÇÕES MÉDICAS**

Dr. Luan Celso Gonçalves
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Coluna Vertebral
CRM/PR: 31.517 TEOT 15107

Carimbo e Assinatura do Médico

Maringá, terça-feira, 12 de novembro de 2024



FARMACIAS SAO PAULO LTDA.
PRACA 7 DE SETEMBRO 345
CENTRO
CEP: 07015280 MARINGA-PR
TELEFONE:

CNPJ: 00.477.061/0006-59 IE: 9053784060
IM: 103982
12/11/2024 20:03:59 NR: 000051144

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde UN	VIUnit	Desc	VITotal
--------	-----------	---------	--------	------	---------

080857	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG C/30 COMP -				
--------	---	--	--	--	--

1,000 UN	30,66	4,60	26,06
----------	-------	------	-------

090280	CAPSFEN 600MG C/10 CAPS GEL MOLE				
--------	----------------------------------	--	--	--	--

1,000 UN	42,69	8,54	34,15
----------	-------	------	-------

Qtde. total de itens	2
Valor total R\$	73,35
Desconto R\$	13,14
Valor a Pagar	60,21

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartao	50,21
Vale Compra	10,00
Troco R\$	0,00

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

4124 1100 4770 6100 0659 6502 1000 0511 4410 8959 9942

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



Numero: 51144 Serie: 21

Caixa: 001

12/11/2024 20:03:57

Via Consumidor

Protocolo de Autorizacao:

141241758244448

Data/Hora: 12/11/2024 20:03:57

Trib Aprox R\$: 8,10 Federal.
Fonte: IBPT 5oi7eW

PV0000084465
NESTA COMPRA VOCE ECONOMIZOU R\$ 13,14
Atendido por: 968552
Vendedor: 3032
Cartão Fidel.: 15116763000412
Pontuação da Venda: 3,01

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

Caixa: 001 Loja: 009 Impresso em: 12/11/2024 20:03:59