



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS nº. 346478, Série: U, emitido em 10/05/2019, conversão em 10/05/2019

Número da Nota
345216
Data e Hora de Emissão
10/05/2019 00:00:00
Código de Verificação
CG2X3401

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO
CPF / CNPJ: 76.591.569/0001-30 **Inscrição Municipal:** 04 03 0035943-2
Endereço: IGUAÇU, 001472 - BAIRRO: ÁGUA VERDE - CEP: 80240030 **Tel.:** 41 - 33101010
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** carlos.fonseca@hpp.org.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INST ADVENTISTA SULBRAS DE SAUDE
CPF / CNPJ: 15.116.763/0004-12 **IMU:** 0655696-3 **Outro Doc.:**
Endereço: JULIA DA COSTA, 1447 - BAIRRO: BIGORRILHO - CEP: 80730070
Município: Curitiba **UF:** PR **Email:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de Servico Hospitalar.

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 1.680,72

10 MAIO 2019

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$1.680,72

Código da Atividade

Q.86.1.0-1/01-00 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	1.680,72	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
Os serviços referentes a esta NFS-e são Imunes do ISS.

Agrupamento: **2 - CONTAS AMBULATORIAIS - P. SOCORRO** Tipo de Agrupamento: **CONTA AMBULATORIAI**

Remessa: **123589** Competência: **05/2019** Entrega: **10/05/2019**
Convênio: **59 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA**
Nota Fiscal



Período

Início	Termino	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Valor
14/03/2019	14/03/2019	2731227000		1484144	2731227	ALICE DE ANDRADE	215,83
28/03/2019	28/03/2019	2748341000		1459003	2748341	ELOAH PRUST LOPES	1.464,89
Total : 2							1.680,72
Total Geral : 2							1.680,72

Atendimento: 2731227 - ALICE DE ANDRADE Lote: 1484144 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente.: ALICE DE ANDRADE
Convenio.: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: EMPRESARIAL
Sub Plano.:
Medico/CRM: JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO / 26551
Guia.....: 2731227000 Validade.:
Carteira.: 123456 Validade.: 01/09/2019 Titular...: ALICE DE ANDRADE
: AVENIDA BAPTISTIN PAULETTO

Procedimento: 10101039 Em pronto socorro



Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					
EMERGENCIA CONVENIOS	102,88				102,88
MATERIAIS BRASINDICE					
EMERGENCIA CONVENIOS	112,95				112,95
					112,95
Total da Conta:					215,83
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:					387,83

TAXAS DE USO DE SALA

Setor	133	EMERGENCIA CONVENIOS	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
			60023384 TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	UN	1	102,8800	102,88
Total do Setor:							102,88
Total de TAXAS DE USO DE SALA:							102,88

MATERIAIS BRASINDICE

Setor	133	EMERGENCIA CONVENIOS	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
			70034664 ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1,8MT 12UNID 156.836	ROLO	3	9,0315	27,09
			0000045566 ATADURA GESSADA 08CM X 2 M	ROLO	2	11,4075	22,81
			0000045567 ATADURA GESSADA 10CM X 3 M	ROLO	3	18,3195	54,95
			0000068401 MALHA TUBULAR 08 CM (NEVE)	CM	100	0,0810	8,10
Total do Setor:							112,95
Total de MATERIAIS BRASINDICE:							112,95
Total da Conta:							215,83

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor	133	EMERGENCIA CONVENIOS	Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
-------	-----	----------------------	------	--	-------------	----	------	-------------	----------

Atendimento: 2731227 - ALICE DE ANDRADE Lote: 1484144 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS									
Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF				Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
14/03/2019	10101039	Consulta em pronto socorro			UND	S	1	130,0000	130,00
	JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO	26551	04632089940		59	CLINICO			
Total do Setor:									130,00
Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:									130,00

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS									
Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF				Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
14/03/2019	30720087	Fratura do antebraço - tratamento conservador			ATO	N	1	42,0000	42,00
	JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO	26551	04632089940		59	CLINICO			
Total do Setor:									42,00
Total de ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA:									42,00
Total Credenciados:									172,00
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:									387,83



CLÍNICA ADVENTISTA
DE CURITIBA
Sistema Adventista de Saúde

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2 - Nº Guia no Prestador 2731227000000

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal		
4 - Data de Autorização 14/03/2019	5 - Senha 2731227000	6 - Data de Validade da Senha 2731227000	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 2731227000
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 123456 ALICE	9 - Validade da Carteira 01/09/2019	10 - Nome ALICE DE ANDRADE	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde
Dados do Solicitante			
13 - Código da Operadora 76591569000130	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		
15 - Nome do Profissional Solicitante JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 26551	18 - UF 41
20 - Assinatura do Profissional Solicitante 225270			
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 14/03/2019	23 - Indicação Clínica	
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição ou Item Assistencial			
27 - Ql.Solic. 28 - Ql.Autoriz.			
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora 76591569000130	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		
31 - Código CNES 15563			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 04	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 42 - Qtde. 43 - Via 44 - Téc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total			
Identificação de(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Sq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Cód na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional 52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1 -	2 -	3 -	4 -
5 -	6 -	7 -	8 -
9 -	10 -		
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 0.00	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 102.88	61 - Total de Materiais (R\$) 112.95	62 - Total de OPME (R\$) 0.00
63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00			
64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00			
65 - Total Geral (R\$) 215.83			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Contratado			



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS 000000		2 - Número da Guia Referenciada 2731227000		3 - Código na Operadora 76591569000130		4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		5 - Código CNES 15563																			
Despesas Realizadas																											
6-CD 7-Data 17- Registro ANVISA do Material		8-Hora Inicia 22:16:20		9-Hora Final 10-Tabela 22:16:20		11-Código do Item 0000045566		12-Qtde. 2		13-Unidade de Medida 045		14-Fator Red.. / Acresc. 1.00		15-Valor Unitário - R\$ 19-Nº Autorização de Funcionamento 11.40		16-Valor Total - R\$ 22.81											
20 - Descrição: 20 - 03 14/03/2019		ATADURA GESSADA 08CM X 2 M		22:16:20		00		3		045		1.00		18.31		54.95											
20 - Descrição: 3 - 03 14/03/2019		ATADURA GESSADA 10CM X 3 M		22:16:20		19		3		045		1.00		9.03		27.09											
20 - Descrição: 4 - 03 14/03/2019		ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1.8MT 12UNID 156.836		22:16:20		00		100		038		1.00		0.08		8.10											
20 - Descrição: 5 - 07 14/03/2019		MALHA TUBULAR 08 CM (NEVE)		22:16:20		18		1		036		1.00		102.88		102.88											
20 - Descrição:		TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL																									
21 - Total de Gases Medicinais (R\$)		0.00		22 - Total de Medicamentos (R\$)		0.00		23 - Total de Materiais (R\$)		112.95		24 - Total de OPME (R\$)		0.00		25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)		102.88		26 - Total de Diárias (R\$)		0.00		27 - Total Geral (R\$)		215.83	



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2 - Nº Guia no Prestador 4205872

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 326305	3 - Número da Guia Principal 4205861	6 - Data de Validade da Sentença 712	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 712	12 - Atendimento a RN N
Dados do Beneficiário				
8 - Número da Carteira 2334165	9 - Validade da Carteira 31/12/2019	10 - Nome ALICE DE ANDRADE	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
Dados do Solicitante				
13 - Código da Operadora 10438548	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15 - Nome do Profissional Solicitante JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 26551
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados				
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 14/03/2019	23 - Indicação Clínica	24 - Tabela	25 - Código do Procedimento 26 - Descrição
27 - Ql. Solic. 28 - Ql. Autoriz.				
Dados do Contratado Exercitante				
29 - Código na Operadora 21	30 - Nome do Contratado JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO	31 - Código CNES 15563		
Dados do Atendimento				
32 - Tipo Atendimento 04	33 - Indicação de Acidente (evento ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados				
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição				
1 14/03/2019 22:16 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO				
42 - Qtde. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total				
001				
Identificação do(a) Profissional(is) Executante(s)				
48 - Sq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Cód na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional				
52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO				
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				
1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
58 - Observação / Justificativa				
59 - Total de Procedimentos (R\$)				
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)				
61 - Total de Materiais (R\$)				
62 - Total de OPME (R\$)				
63 - Total de Medicamentos (R\$)				
64 - Total de Gases Medicinais (R\$)				
65 - Total Geral (R\$)				
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				



AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Alice de Andrade

Nº da guia: 712

Nº da carteirinha: 2.33.4165

Data Nascimento: 25/03/2011

Escola: Colégio Adventista São José dos
Pinhais - EIEFM

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/03/2019	16:09:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Antebraço Direito

Descrição
A aluna na aula de Ed.Física caiu e bateu o braço, foi colocado gelo e gelol, depois de um tempo formou-se um inchaço no local.

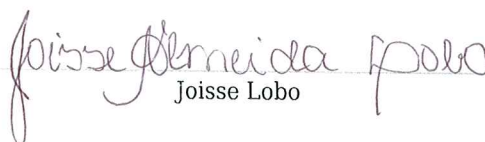
Testemunha da ocorrência	Telefone
Elaine Mara Professora	(41) 3051-8700

Quem prestou primeiros socorros	Data
Neuza Aparecida	14/03/2019

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
Contato com os responsáveis.

Assinatura:


Joisse Lobo

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Atendimento: 2748341 - ELOAH PRUST LOPES Lote: 1459003 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente.: ELOAH PRUST LOPES
Convênio.: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano..... EMPRESARIAL
Sub Plano.:
Médico/CRM: ALUISIO AUGUSTO BELMINO GADELHA / 35980
Guia.....: 2748341000 Validade.:
Carteira.: 000000000000000000 Validade.: 28/03/2019 Titular...: ELOAH PRUST LOPES
: RUA ARY BARROSO -

Procedimento: 10101039 Em pronto socorro



Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					
EMERGENCIA CONVENIOS	102,88				102,88
MEDICAMENTOS					
EMERGENCIA CONVENIOS	2,34				2,34
MATERIAIS SIMPRO					
EMERGENCIA CONVENIOS	2,59				2,59
MATERIAIS BRASINDICE					
EMERGENCIA CONVENIOS	1.357,08				1.357,08
Total da Conta:					1.464,89
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:					1.621,39

TAXAS DE USO DE SALA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60023384 TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	UN	1	102,8800	102,88
Total do Setor:				102,88
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				102,88

MEDICAMENTOS

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
90279115 SOLUCAO DE CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML - ISOFARMA	AMP	3	0,7830	2,34
Total do Setor:				2,34
Total de MEDICAMENTOS:				2,34

MATERIAIS SIMPRO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0005195049 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5-MUCAMBO	PAR	1	2,5900	2,59
Total do Setor:				2,59
Total de MATERIAIS SIMPRO:				2,59

MATERIAIS BRASINDICE

Atendimento: 2748341 - ELOAH PRUST LOPES Lote: 1459003 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000045635 COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM RAO	UN	10	0,6480	6,48
0000045692 FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER	CM	15	0,0405	0,60
0000277142 HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO	FR	1	1.350,0000	1.350,00
Total do Setor:				1.357,08
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				1.357,08
Total da Conta:				1.464,89

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
28/03/2019	10101039 Consulta em pronto socorro	UND	N	1	100,0000	100,00
	ALUISIO AUGUSTO BELMINO GADELH 35980 01120690374	EM	CLINICO			
Total do Setor:						100,00
Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:						100,00

CIRURGIA PLASTICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
28/03/2019	30101794 Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento	ATO	N	1	56,5000	56,50
	ALUISIO AUGUSTO BELMINO GADELH 35980 01120690374	EM	CLINICO			
Total do Setor:						56,50
Total de CIRURGIA PLASTICA:						56,50
Total Credenciados:						156,50
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:						1.621,39



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2 - Nº Guia no Prestador 2748341000000

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		12 - Atendimento a RN	
4 - Data de Autorização 28/03/2019		5 - Senha 2748341000		10 - Nome ELOAH PRUST LOPES		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde		N	
8 - Número da Carteira 00000000000000000000		9 - Validade da Carteira 28/03/2019		13 - Código da Operadora 76591569000130		14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO			
15 - Nome do Profissional Solicitante ALUISIO AUGUSTO BELMINO GADELHA		16 - Conselho Profissional 6		17 - Número no Conselho 35980		18 - UF 41		19 - Código CBO 225230	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante		21 - Caracter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 28/03/2019		23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qt.Solic.		28 - Qt.Autoriz.	
29 - Código na Operadora 76591569000130		30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		31 - Código CNES 15563					
32 - Tipo Atendimento 04		33 - Indicação de Acidente ou doença relacionada		34 - Tipo de Consulta 1		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento			
36 - Data 37-Hr.Inicial 38-Hr.Final 39-Tabela 40-Procedimento 41-Descrição		42-Qtdde. 43-Via 44-Téc. 45-Fator R/Acr 46-Valor Unitário 47-Valor Total							
48-Sq.Ref. 49-Gr.Part 50-Cód na operadora/CPF 51-Nome do Profissional		52-Conselho Prof 53-Número no Conselho 54-UF 55-Código CBO							
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Observação / Justificativa							
59 - Total de Procedimentos (R\$) 0.00		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 102.88		61 - Total de Materiais (R\$) 1359.67		62 - Total de OPME (R\$) 0.00		63 - Total de Medicamentos (R\$) 2.34	
64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00		65 - Total Geral (R\$) 1464.89		66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado	



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS 000000		2 - Número da Guia Referenciada 2748341000										
Dados do Contratado Escudante												
3 - Código na Operadora 76591569000130		4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO										
5 - Código CNES 15563												
Despesas Realizadas												
6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário - R\$	19-Nº Autorização de Funcionamento	16-Valor Total - R\$	
17- Registro ANS	28/03/2019	15:41:46	a	15:41:46	20	90279115	3	001	1.00	0.78	2.34	
20 - Descrição: SOLUCAO DE CLORETO DE SODIO 0.9% 10ML - ISOFARMA												
2 -	03	28/03/2019	15:41:46	15:41:46	00	0000045635	10	036	1.00	0.64	6.48	
20 - Descrição: COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM RAO GAMA 166.460												
3 -	03	28/03/2019	15:41:46	15:41:46	00	0000045692	15	038	1.00	0.04	0.60	
20 - Descrição: FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER												
4 -	03	28/03/2019	15:41:46	15:41:46	00	0000277142	1	013	1.00	1350.00	1350.00	
20 - Descrição: HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO												
5 -	03	28/03/2019	15:41:46	15:41:46	00	0005195049	1	048	1.00	2.59	2.59	
20 - Descrição: LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5-MUCAMBO												
6 -	07	28/03/2019	15:41:46	15:41:46	18	60023384	1	036	1.00	102.88	102.88	
20 - Descrição: TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL												
											27 - Total Geral (R\$)	1464.89
											28 - Total de Diárias (R\$)	0.00
											25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	102.88
											24 - Total de OFME (R\$)	0.00
											23 - Total de Materiais (R\$)	1359.67
											22 - Total de Medicamentos (R\$)	2.34
											21 - Total de Gases Medicinais (R\$)	0.00

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N	
4 - Data da Autorização		8 - Número da Carteira 00000000000000000000		9 - Validade da Carteira 28/03/2019		10 - Nome ELOAH PRUST LOPES							
Dados do Beneficiário													
8 - Número da Carteira													
20000000000000000000													
Dados do Solicitante													
13 - Código na Operadora													
76591569000130													
14 - Nome do Contratado													
ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO													
15 - Nome do Profissional Solicitante													
ALUISIO AUGUSTO BELMINO GADELHA													
16 - Conselho Profissional													
6													
17 - Número no Conselho													
35980													
18 - UF													
41													
19 - Código CBO													
225230													
20 - Assinatura do Profissional Solicitante													
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados													
21 - Caráter Atendim.													
2													
22 - Data da Solicitação													
28/03/2019													
23 - Indicação Clínica													
24 - Tabela													
25 - Código do Procedimento													
26 - Descrição													
27 - Qt.Solic.													
28 - Qt.Autoriz.													
Dados do Contratado Executante													
29 - Código na Operadora													
76591569000130													
30 - Nome do Contratado													
ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO													
31 - Código CNES													
15563													
Dados do Atendimento													
32 - Tipo Atendimento													
04													
33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)													
9													
34 - Tipo de Consulta													
1													
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento													
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados													
36 - Data													
37 - Hora Inicial													
38 - Hora Final													
39 - Tabela													
40 - Procedimento													
41 - Descrição													
42 - Qlde													
43 - Via													
44 - Tec													
45 - Fator Red./Acresc													
46 - Valor Unitário (R\$)													
47 - Valor Total (R\$)													
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)													
48 - Seq.Ref.													
49 - Grau Part.													
50 - Código na operadora/CPF													
51 - Nome do Profissional													
52 - Conselho Profissional													
53 - Número no Conselho													
54 - UF													
55 - Código CBO													
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável													
1- / /		3- / /		5- / /		7- / /		9- / /					
2- / /		4- / /		6- / /		8- / /		10- / /					
58 - Observações / Justificativa													
59 - Total Procedimentos (R\$)		60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total Materiais (R\$)		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$)	
0.00		39.76		0.00		0.00		0.00		0.00		39.76	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização													
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável													
68 - Assinatura do Contratado													
69 - Assinatura do Profissional													
70 - Assinatura do Médico													
71 - Assinatura do Enfermeiro													
72 - Assinatura do Técnico													
73 - Assinatura do Auxiliar													
74 - Assinatura do Psicólogo													
75 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
76 - Assinatura do Nutricionista													
77 - Assinatura do Odontólogo													
78 - Assinatura do Radiologista													
79 - Assinatura do Cirurgião													
80 - Assinatura do Ginecologista													
81 - Assinatura do Pediatra													
82 - Assinatura do Geriatra													
83 - Assinatura do Endocrinologista													
84 - Assinatura do Nefrologista													
85 - Assinatura do Hepatologista													
86 - Assinatura do Pneumologista													
87 - Assinatura do Alergologista													
88 - Assinatura do Oftalmologista													
89 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
90 - Assinatura do Dermatologista													
91 - Assinatura do Cardíologo													
92 - Assinatura do Neurologista													
93 - Assinatura do Psiquiatra													
94 - Assinatura do Radioterapeuta													
95 - Assinatura do Fisioterapeuta													
96 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
97 - Assinatura do Nutricionista													
98 - Assinatura do Odontólogo													
99 - Assinatura do Radiologista													
100 - Assinatura do Cirurgião													
101 - Assinatura do Ginecologista													
102 - Assinatura do Pediatra													
103 - Assinatura do Geriatra													
104 - Assinatura do Endocrinologista													
105 - Assinatura do Nefrologista													
106 - Assinatura do Hepatologista													
107 - Assinatura do Pneumologista													
108 - Assinatura do Alergologista													
109 - Assinatura do Oftalmologista													
110 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
111 - Assinatura do Dermatologista													
112 - Assinatura do Cardíologo													
113 - Assinatura do Neurologista													
114 - Assinatura do Psiquiatra													
115 - Assinatura do Radioterapeuta													
116 - Assinatura do Fisioterapeuta													
117 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
118 - Assinatura do Nutricionista													
119 - Assinatura do Odontólogo													
120 - Assinatura do Radiologista													
121 - Assinatura do Cirurgião													
122 - Assinatura do Ginecologista													
123 - Assinatura do Pediatra													
124 - Assinatura do Geriatra													
125 - Assinatura do Endocrinologista													
126 - Assinatura do Nefrologista													
127 - Assinatura do Hepatologista													
128 - Assinatura do Pneumologista													
129 - Assinatura do Alergologista													
130 - Assinatura do Oftalmologista													
131 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
132 - Assinatura do Dermatologista													
133 - Assinatura do Cardíologo													
134 - Assinatura do Neurologista													
135 - Assinatura do Psiquiatra													
136 - Assinatura do Radioterapeuta													
137 - Assinatura do Fisioterapeuta													
138 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
139 - Assinatura do Nutricionista													
140 - Assinatura do Odontólogo													
141 - Assinatura do Radiologista													
142 - Assinatura do Cirurgião													
143 - Assinatura do Ginecologista													
144 - Assinatura do Pediatra													
145 - Assinatura do Geriatra													
146 - Assinatura do Endocrinologista													
147 - Assinatura do Nefrologista													
148 - Assinatura do Hepatologista													
149 - Assinatura do Pneumologista													
150 - Assinatura do Alergologista													
151 - Assinatura do Oftalmologista													
152 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
153 - Assinatura do Dermatologista													
154 - Assinatura do Cardíologo													
155 - Assinatura do Neurologista													
156 - Assinatura do Psiquiatra													
157 - Assinatura do Radioterapeuta													
158 - Assinatura do Fisioterapeuta													
159 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
160 - Assinatura do Nutricionista													
161 - Assinatura do Odontólogo													
162 - Assinatura do Radiologista													
163 - Assinatura do Cirurgião													
164 - Assinatura do Ginecologista													
165 - Assinatura do Pediatra													
166 - Assinatura do Geriatra													
167 - Assinatura do Endocrinologista													
168 - Assinatura do Nefrologista													
169 - Assinatura do Hepatologista													
170 - Assinatura do Pneumologista													
171 - Assinatura do Alergologista													
172 - Assinatura do Oftalmologista													
173 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
174 - Assinatura do Dermatologista													
175 - Assinatura do Cardíologo													
176 - Assinatura do Neurologista													
177 - Assinatura do Psiquiatra													
178 - Assinatura do Radioterapeuta													
179 - Assinatura do Fisioterapeuta													
180 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
181 - Assinatura do Nutricionista													
182 - Assinatura do Odontólogo													
183 - Assinatura do Radiologista													
184 - Assinatura do Cirurgião													
185 - Assinatura do Ginecologista													
186 - Assinatura do Pediatra													
187 - Assinatura do Geriatra													
188 - Assinatura do Endocrinologista													
189 - Assinatura do Nefrologista													
190 - Assinatura do Hepatologista													
191 - Assinatura do Pneumologista													
192 - Assinatura do Alergologista													
193 - Assinatura do Oftalmologista													
194 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
195 - Assinatura do Dermatologista													
196 - Assinatura do Cardíologo													
197 - Assinatura do Neurologista													
198 - Assinatura do Psiquiatra													
199 - Assinatura do Radioterapeuta													
200 - Assinatura do Fisioterapeuta													
201 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
202 - Assinatura do Nutricionista													
203 - Assinatura do Odontólogo													
204 - Assinatura do Radiologista													
205 - Assinatura do Cirurgião													
206 - Assinatura do Ginecologista													
207 - Assinatura do Pediatra													
208 - Assinatura do Geriatra													
209 - Assinatura do Endocrinologista													
210 - Assinatura do Nefrologista													
211 - Assinatura do Hepatologista													
212 - Assinatura do Pneumologista													
213 - Assinatura do Alergologista													
214 - Assinatura do Oftalmologista													
215 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
216 - Assinatura do Dermatologista													
217 - Assinatura do Cardíologo													
218 - Assinatura do Neurologista													
219 - Assinatura do Psiquiatra													
220 - Assinatura do Radioterapeuta													
221 - Assinatura do Fisioterapeuta													
222 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
223 - Assinatura do Nutricionista													
224 - Assinatura do Odontólogo													
225 - Assinatura do Radiologista													
226 - Assinatura do Cirurgião													
227 - Assinatura do Ginecologista													
228 - Assinatura do Pediatra													
229 - Assinatura do Geriatra													
230 - Assinatura do Endocrinologista													
231 - Assinatura do Nefrologista													
232 - Assinatura do Hepatologista													
233 - Assinatura do Pneumologista													
234 - Assinatura do Alergologista													
235 - Assinatura do Oftalmologista													
236 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
237 - Assinatura do Dermatologista													
238 - Assinatura do Cardíologo													
239 - Assinatura do Neurologista													
240 - Assinatura do Psiquiatra													
241 - Assinatura do Radioterapeuta													
242 - Assinatura do Fisioterapeuta													
243 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
244 - Assinatura do Nutricionista													
245 - Assinatura do Odontólogo													
246 - Assinatura do Radiologista													
247 - Assinatura do Cirurgião													
248 - Assinatura do Ginecologista													
249 - Assinatura do Pediatra													
250 - Assinatura do Geriatra													
251 - Assinatura do Endocrinologista													
252 - Assinatura do Nefrologista													
253 - Assinatura do Hepatologista													
254 - Assinatura do Pneumologista													
255 - Assinatura do Alergologista													
256 - Assinatura do Oftalmologista													
257 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
258 - Assinatura do Dermatologista													
259 - Assinatura do Cardíologo													
260 - Assinatura do Neurologista													
261 - Assinatura do Psiquiatra													
262 - Assinatura do Radioterapeuta													
263 - Assinatura do Fisioterapeuta													
264 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
265 - Assinatura do Nutricionista													
266 - Assinatura do Odontólogo													
267 - Assinatura do Radiologista													
268 - Assinatura do Cirurgião													
269 - Assinatura do Ginecologista													
270 - Assinatura do Pediatra													
271 - Assinatura do Geriatra													
272 - Assinatura do Endocrinologista													
273 - Assinatura do Nefrologista													
274 - Assinatura do Hepatologista													
275 - Assinatura do Pneumologista													
276 - Assinatura do Alergologista													
277 - Assinatura do Oftalmologista													
278 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
279 - Assinatura do Dermatologista													
280 - Assinatura do Cardíologo													
281 - Assinatura do Neurologista													
282 - Assinatura do Psiquiatra													
283 - Assinatura do Radioterapeuta													
284 - Assinatura do Fisioterapeuta													
285 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
286 - Assinatura do Nutricionista													
287 - Assinatura do Odontólogo													
288 - Assinatura do Radiologista													
289 - Assinatura do Cirurgião													
290 - Assinatura do Ginecologista													
291 - Assinatura do Pediatra													
292 - Assinatura do Geriatra													
293 - Assinatura do Endocrinologista													
294 - Assinatura do Nefrologista													
295 - Assinatura do Hepatologista													
296 - Assinatura do Pneumologista													
297 - Assinatura do Alergologista													
298 - Assinatura do Oftalmologista													
299 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
300 - Assinatura do Dermatologista													
301 - Assinatura do Cardíologo													
302 - Assinatura do Neurologista													
303 - Assinatura do Psiquiatra													
304 - Assinatura do Radioterapeuta													
305 - Assinatura do Fisioterapeuta													
306 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
307 - Assinatura do Nutricionista													
308 - Assinatura do Odontólogo													
309 - Assinatura do Radiologista													
310 - Assinatura do Cirurgião													
311 - Assinatura do Ginecologista													
312 - Assinatura do Pediatra													
313 - Assinatura do Geriatra													
314 - Assinatura do Endocrinologista													
315 - Assinatura do Nefrologista													
316 - Assinatura do Hepatologista													
317 - Assinatura do Pneumologista													
318 - Assinatura do Alergologista													
319 - Assinatura do Oftalmologista													
320 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
321 - Assinatura do Dermatologista													
322 - Assinatura do Cardíologo													
323 - Assinatura do Neurologista													
324 - Assinatura do Psiquiatra													
325 - Assinatura do Radioterapeuta													
326 - Assinatura do Fisioterapeuta													
327 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
328 - Assinatura do Nutricionista													
329 - Assinatura do Odontólogo													
330 - Assinatura do Radiologista													
331 - Assinatura do Cirurgião													
332 - Assinatura do Ginecologista													
333 - Assinatura do Pediatra													
334 - Assinatura do Geriatra													
335 - Assinatura do Endocrinologista													
336 - Assinatura do Nefrologista													
337 - Assinatura do Hepatologista													
338 - Assinatura do Pneumologista													
339 - Assinatura do Alergologista													
340 - Assinatura do Oftalmologista													
341 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
342 - Assinatura do Dermatologista													
343 - Assinatura do Cardíologo													
344 - Assinatura do Neurologista													
345 - Assinatura do Psiquiatra													
346 - Assinatura do Radioterapeuta													
347 - Assinatura do Fisioterapeuta													
348 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
349 - Assinatura do Nutricionista													
350 - Assinatura do Odontólogo													
351 - Assinatura do Radiologista													
352 - Assinatura do Cirurgião													
353 - Assinatura do Ginecologista													
354 - Assinatura do Pediatra													
355 - Assinatura do Geriatra													
356 - Assinatura do Endocrinologista													
357 - Assinatura do Nefrologista													
358 - Assinatura do Hepatologista													
359 - Assinatura do Pneumologista													
360 - Assinatura do Alergologista													
361 - Assinatura do Oftalmologista													
362 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
363 - Assinatura do Dermatologista													
364 - Assinatura do Cardíologo													
365 - Assinatura do Neurologista													
366 - Assinatura do Psiquiatra													
367 - Assinatura do Radioterapeuta													
368 - Assinatura do Fisioterapeuta													
369 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
370 - Assinatura do Nutricionista													
371 - Assinatura do Odontólogo													
372 - Assinatura do Radiologista													
373 - Assinatura do Cirurgião													
374 - Assinatura do Ginecologista													
375 - Assinatura do Pediatra													
376 - Assinatura do Geriatra													
377 - Assinatura do Endocrinologista													
378 - Assinatura do Nefrologista													
379 - Assinatura do Hepatologista													
380 - Assinatura do Pneumologista													
381 - Assinatura do Alergologista													
382 - Assinatura do Oftalmologista													
383 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
384 - Assinatura do Dermatologista													
385 - Assinatura do Cardíologo													
386 - Assinatura do Neurologista													
387 - Assinatura do Psiquiatra													
388 - Assinatura do Radioterapeuta													
389 - Assinatura do Fisioterapeuta													
390 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
391 - Assinatura do Nutricionista													
392 - Assinatura do Odontólogo													
393 - Assinatura do Radiologista													
394 - Assinatura do Cirurgião													
395 - Assinatura do Ginecologista													
396 - Assinatura do Pediatra													
397 - Assinatura do Geriatra													
398 - Assinatura do Endocrinologista													
399 - Assinatura do Nefrologista													
400 - Assinatura do Hepatologista													
401 - Assinatura do Pneumologista													
402 - Assinatura do Alergologista													
403 - Assinatura do Oftalmologista													
404 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
405 - Assinatura do Dermatologista													
406 - Assinatura do Cardíologo													
407 - Assinatura do Neurologista													
408 - Assinatura do Psiquiatra													
409 - Assinatura do Radioterapeuta													
410 - Assinatura do Fisioterapeuta													
411 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
412 - Assinatura do Nutricionista													
413 - Assinatura do Odontólogo													
414 - Assinatura do Radiologista													
415 - Assinatura do Cirurgião													
416 - Assinatura do Ginecologista													
417 - Assinatura do Pediatra													
418 - Assinatura do Geriatra													
419 - Assinatura do Endocrinologista													
420 - Assinatura do Nefrologista													
421 - Assinatura do Hepatologista													
422 - Assinatura do Pneumologista													
423 - Assinatura do Alergologista													
424 - Assinatura do Oftalmologista													
425 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
426 - Assinatura do Dermatologista													
427 - Assinatura do Cardíologo													
428 - Assinatura do Neurologista													
429 - Assinatura do Psiquiatra													
430 - Assinatura do Radioterapeuta													
431 - Assinatura do Fisioterapeuta													
432 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
433 - Assinatura do Nutricionista													
434 - Assinatura do Odontólogo													
435 - Assinatura do Radiologista													
436 - Assinatura do Cirurgião													
437 - Assinatura do Ginecologista													
438 - Assinatura do Pediatra													
439 - Assinatura do Geriatra													
440 - Assinatura do Endocrinologista													
441 - Assinatura do Nefrologista													
442 - Assinatura do Hepatologista													
443 - Assinatura do Pneumologista													
444 - Assinatura do Alergologista													
445 - Assinatura do Oftalmologista													
446 - Assinatura do Otorrinolaringologista													
447 - Assinatura do Dermatologista													
448 - Assinatura do Cardíologo													
449 - Assinatura do Neurologista													
450 - Assinatura do Psiquiatra													
451 - Assinatura do Radioterapeuta													
452 - Assinatura do Fisioterapeuta													
453 - Assinatura do Fonoaudiólogo													
454 - Assinatura do Nutricionista													
455 - Assinatura do Odontólogo													
456 - Assinatura do Radiologista													
457 - Assinatura do Cirurgião													
458 - Assinatura do Ginecologista													
459 - Assinatura do Pediatra													
460 - Assinatura do Geriatra													
461 - Assinatura do Endocrinologista													
462 - Assinatura do Nefrologista													
463 - Assinatura do Hepatologista													
464 - Assinatura do Pneumologista													
465 - Assinatura do Alergologista													

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Eloah Prust Lopes

Nº da guia: 768

Nº da carteirinha: 3.6.7304

Data Nascimento: 01/03/2013

Escola: Colégio Adventista Boa Vista - EIEFM



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/03/2019	14:21:00	Banheiro da pré escola	Deslocamento interno

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

Descrição
A aluna foi correndo ao banheiro e escorregou batendo a cabeça na porta. Fez um corte na cabeça do lado direito. Sangrou. A monitora Mari atendeu e limpou com soro fisiológico e colocou gelo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Mari	(41) 3051-8620
Mari	(41) 3051-8620

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações
A aluna foi correndo ao banheiro e escorregou batendo a cabeça na porta. Fez um corte na cabeça do lado direito. Sangrou. A monitora Mari atendeu e limpou com soro fisiológico e colocou gelo.

Assinatura:

Ana Cristina dos Santos Luiz Festa

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrrilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Impresso por: Ana Cristina dos Santos Luiz Festa