



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

RPS nº. 390210, Série: U, emitido em 31/03/2020, conversão em 31/03/2020

Número da Nota

388248

Data e Hora de Emissão

31/03/2020 00:00:00

Código de Verificação

HX9ZX10L

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\$ 1.297,64

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$1.297,64

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	1.297,64	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 AMBULATORIAL**

Remessa: **140351** Competência: **03/2020** Entrega: **01/04/2020**
Convênio: **59 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA**



Nota Fiscal

Período		Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Valor
Início	Termino						
02/03/2020	02/03/2020	3095767000		1648317	3095767	ISRAEL GONCALVES TONIAL 3268251	1.179,27 ✓
27/02/2020	27/02/2020	3092875000		1646658	3092875	JULIA AGUIAR DE OLIVEIRA 367003	118,37 ✓
Total : 2							1.297,64
Total Geral : 2							1.297,64

Paciente...: ISRAEL GONCALVES TONIAL
 Convenio...: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
 Sub Plano.: Plano.....: EMPRESARIAL
 Medico/CRM: ALUISIO AUGUSTO BELMINO GADELHA / 35980
 Guia.....: 3095767000 Validade.:
 Carteira...: 3268251 Validade.: 02/03/2020 Titular....: ISRAEL GONCALVES TONIAL
 : RUA CORONEL HERCULANO DE ARAUJO



Atendimento: 3095767 - ISRAEL GONCALVES TONIAL Lote: 1648317 - 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	UN	10	0,6507	6,50
FIOS 7,5 CM X 7,5 CM RAO				
0000277142 HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO	UN	1	1.057,1094	1.057,10
Total do Setor:				1.063,60
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				1.063,60
Total da Conta:				1.179,27

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
02/03/2020	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
02/03/2020	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:						1.335,77



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

2 - Nº Guia no Prestador 3095767000000

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal		
4 - Data de Autorização 02/03/2020	5 - Senha 3095767000	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 3095767000
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 3268251	9 - Validade da Carteira 02/03/2020	10 - Nome ISRAEL GONCALVES TONIAL	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 704703766851730
Dados do Solicitante			
13 - Código da Operadora 76591569000130	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		
15 - Nome do Profissional Solicitante ALUISIO AUGUSTO BELMIMO 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 / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Cardter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 02/03/2020	23 - Indicação Clínica	
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 3268251			
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 11	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
36 - Data 37 - Hr.Inicial 38 - Hr.Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 02/03/2020 09:00 11:00 3095767000 40-PROCEDIMENTO 41-DESCRICAO			
42 - Qtde. 43 - Via 44 - Têc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total			
Identificação do(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\$) 110.65	61 - Total de Materiais (R\$) 1066.19	62 - Total de OPME (R\$) 0.00
63 - Total de Medicamentos (R\$) 2.43		64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	
65 - Total Geral (R\$) 1179.27		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 Interação)

1 - Registro ANS 000000		2 - Número da Guia Referenciada 3095767000		5 - Código CNES 15563							
Dados do Contratado Executante		4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO									
3 - Código na Operadora 76591569000130											
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.. 15-Valor Unitário - R\$ 16-Valor Total - R\$		19-Nº Autorização de Funcionamento									
1 - 02	02/03/2020	11:13:26	a	11:13:26	00	0000012002	3	001	1.00	0.81	2.43
20 - Descrição: CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML											
2 - 03	02/03/2020	11:13:26		11:13:26	00	0000045635	10	036	1.00	0.65	6.50
20 - Descrição: COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM RAO GAMA 166 460											
3 - 03	02/03/2020	11:13:26		11:13:26	00	0000277142	1	036	1.00	1057.10	1057.10
20 - Descrição: HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO											
4 - 03	02/03/2020	11:13:26		11:13:26	00	0005195049	1	048	1.00	2.59	2.59
20 - Descrição: LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5-MUCAMBO											
5 - 07	02/03/2020	11:13:26		11:13:26	18	60023384	1	036	1.00	110.65	110.65
20 - Descrição: TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL											
21 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00											
22 - Total de Medicamentos (R\$) 2.43											
23 - Total de Materiais (R\$) 1066.19											
24 - Total de OPME (R\$) 0.00											
25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 110.65											
26 - Total de Diárias (R\$) 0.00											
27 - Total Geral (R\$) 1179.27											

Impresso por: EDUARDA.PEREIRA

Data/Hora: 17/03/2020 15:28:14

Conta/Lote: 1648317

Atendimento: 3095767

Convênio CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA



1648317

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Israel Gonçalves Tonial
Nº da Carteirinha: 3.26.8251
Instituição: Colégio Adventista Portão - EIEFM

Data de Nascimento: 15/05/2009

Nº da Guia: 2020



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/03/2020	10:15:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Rosto

Descrição
Aluno estava fazendo educação física e esbarrou no colega, caiu batendo o queixo onde veio a cortar.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Everton	(41) 3051-8980

Quem prestou primeiros socorros	Data
Maíra Cardoso Ribí	02/03/2020

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

Observações
Aluno caiu na educação física e cortou o queixo.

Ass.:


Marcia Verner Nogueira

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
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Atendimento: 3092875 - JULIA AGUIAR DE OLIVEIRA Lote: 1646658 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente.: JULIA AGUIAR DE OLIVEIRA
Convenio.: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: EMPRESARIAL
Sub Plano.:
Medico/CRM: JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO / 26551
Guia.....: 3092875000 Validade.:
Carteira.: 367003 Validade.: 30/12/2020 Titular...: JULIA AGUIAR DE OLIVEIRA
: RUA VICENTE ANTONIO DE OLIVEIRA

Procedimento: 10101039 Em pronto socorro



Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					110,65
EMERGENCIA CONVENIOS	110,65				110,65
MATERIAIS SIMPRO					3,73
EMERGENCIA CONVENIOS	3,73				3,73
MATERIAIS BRASINDICE					3,99
EMERGENCIA CONVENIOS	3,99				3,99
Total da Conta:					118,37 ✓
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:					258,87

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	110,6577	110,65
Total do Setor:				110,65
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				110,65

MATERIAIS SIMPRO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0005800259 TALA METALICA ALUMINIO 16X250MM	UNIDADE	1	3,7380	3,73
Total do Setor:				3,73
Total de MATERIAIS SIMPRO:				3,73

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
70799172 ESPARADRAPO 4,5M 10CM	CM	20	0,1998	3,99
Total do Setor:				3,99
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				3,99

Atendimento: 3092875 - JULIA AGUIAR DE OLIVEIRA Lote: 1646658 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Total da Conta: 118,37

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
27/02/2020	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	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
27/02/2020	30711010 Imobilizacoes nao-gessadas (qualquer segmento)	UN	N	100,00%	1	10,5000	10,50
	JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO 26551 04632089940	59	CLINICO				

Total do Setor: 10,50

Total de ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: 10,50

Total Credenciados: 140,50

Total da Conta (-) Desconto + Credenciados: 258,87

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		12 - Atendimento a RN	
4 - Data de Autorização 27/02/2020		5 - Senha 3092875000		6 - Data de Validade da Senha		N	
Dados do Beneficiário		9 - Validade da Carteira 30/12/2020		10 - Nome JULIA AGUIAR DE OLIVEIRA		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
8 - Número da Carteira 367003		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	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados		19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante			
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 27/02/2020		23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		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 11		33 - Indicação do Acidente (acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta		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 do(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		58 - Observação / Justificativa					
1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 -							
59 - Total de Procedimentos (R\$) 0.00		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 110.65		61 - Total de Materiais (R\$) 7.72		62 - Total de OPME (R\$) 0.00	
63 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00		64 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00		65 - Total Geral (R\$) 118.37			
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 3092875000	4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		5 - Código CNES 15563
Dados do Contratado Ecedente				
3 - Código na Operadora 76591569000130				
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.. 15-Valor Unitário - R\$ 16-Valor Total - R\$ 17- Registro ANVISA do Material 18-Referência do material no fabricante 19-Nº Autorização de Funcionamento				
1 - 03 27/02/2020 19:29:02 a 19:29:02 19 70799172	20	038	1,00	0,19 3,99
20 - Descrição: ESPARADRAPO 4,5M 10CM				
2 - 03 27/02/2020 19:29:02 19:29:02 00 0005600259	1	036	1,00	3,73
20 - Descrição: TALA METALICA ALUMINIO 16X250MM				
3 - 07 27/02/2020 19:29:02 19:29:02 18 60023384	1	036	1,00	110,65 110,65
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\$)	7,72	24 - Total do OPME (R\$)	0,00	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	110,65	26 - Total de Diárias (R\$)	0,00	27 - Total Geral (R\$)	118,37
--------------------------------------	------	----------------------------------	------	-------------------------------	------	--------------------------	------	--------------------------------------	--------	-----------------------------	------	------------------------	--------





CLÍNICA ADVENTISTA
DE CURITIBA
Sistema Adventista de Saúde

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - N° Guia no Prestador 3092875000000

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal 3092875000000	6 - Data de Validade da Seria 18447	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 18447
4 - Data de Autorização 27/02/2020	5 - Senha ATIVO	10 - Nome JULIA AGUIAR DE OLIVEIRA	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde N
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 367003	9 - Validade da Carteira 30/12/2020	12 - Atendimento N	
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 - Nome do Profissional Solicitante JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO	17 - Número no Conselho 26551	18 - UF 41	19 - Código CBO 225270
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 27/02/2020	23 - Indicação Clínica	
24 - Tabela 25	25 - Código do Procedimento 26 - Descrição ou Item Assistencial	27 - Ql.Solic. 28 - Ql.Autoriz.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora 59	30 - Nome do Contratado JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO	31 - Código CNES 15563	
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta	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 27/02/2020 19:29 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			
3091010 - Tala de Alumínio			
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 -	11 -	12 -
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$)	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total do OPME (R\$)
63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)	66 - Assinatura do Contratado
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Responsável pela Autorização			



AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Julia Aguiar de Oliveira

Nº da Carteira: 3.6.7003

Instituição: Colégio Adventista Boa Vista - EIEFM



Data de Nascimento: 01/08/2006

Nº da Guia: 2013

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/02/2020	17:45:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Mão Direita

Descrição

Aluna estava jogando Basquete, quando pegou a bola se chocou com outro colega e bateu com o dedo.

Testemunha da ocorrência

Prof Ricardo

Telefone

41) 3051-8620

Quem prestou primeiros socorros

Prof Ricardo

Data

27/02/2020

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HPP - Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	107 0	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

A aluna se queixa de dor, houve hematoma e inchaço.

Ass.:

Cleber Luz

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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br