

Agrupamento: 2 - CONTAS AMBULATORIAIS - P. S Tipo de Agrupamento: CONTA AMBULATORIAL

Remessa: 160345 Competência: 09/2021

Entrega: 20/09/2021



Convênio: 59 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Nota Fiscal:

Período

Início	Término	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Valc
27/08/2021	27/08/2021	3437643000	3437643000	1855985	3437643 ANDRE DE OLIVEIRA KARAKAWA	3709	177,1
13/08/2021	13/08/2021	3424715000	3424715000	1848073	3424715 GABRIELA VITORIA RODRIGUES DA SIL	2.78.612	1.702,5
02/09/2021	02/09/2021	3442778000	3442778000	1859069	3442778 LUISA HELENA MORAIS DA COSTA	3746	1.705,1

Total : 3 3.584,8

Total Geral : 3 3.584,8

Atendimento: 3437643 - ANDRE DE OLIVEIRA KARAKAWA Lote: 1855985 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa

Paciente...: ANDRE DE OLIVEIRA KARAKAWA
Convênio...: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: VICTOR HUGO MARIANO RAMOS / 25919
Guia.....: 3437643000 Validade.:
Carteira...: 3709 Validade.: 31/12/2021 Titular.: ANDRE DE OLIVEIRA KARAKAWA
Biometria...:
CID.....: S900
Código RAT.:
Endereco...: RUA SAO FRANCISCO DE SALES 408 ALTO BOQUEIRAO CURITIBA PR
Fone.....: 996705645
Entrada....: 27/08/2021 14:49 Saída: 27/08/2021 17:27

Data de Nasc.: 12/10/2005



1855985

Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					121,72
EMERGENCIA CONVENIOS	121,72				121,72
MATERIAIS BRASINDICE					55,45
EMERGENCIA CONVENIOS	55,45				55,45
Total da Conta:				R\$	177,17

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	121,72	121,72
Total do Setor:				121,72
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				121,72

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
70034664 Atadura Ortopedica de Algodao 10cm x 1,8m Cremer	RL	3	9,03	27,08
70852600 ATADURA DE CREPOM - 6cm X 1,80m	RL	2	6,20	12,39
70799172 ESPARADRAPO IMPERMEAVEL CREMER - Esparadrapo Impermeavel Bra	CM	80	0,20	15,98
Total do Setor:				55,45
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				55,45

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
27/08/2021	10101039 Consulta em pronto socorro VICTOR HUGO MARIANO RAMOS 25919	UN	N	1	132,00	132,00
	04650434963	59				
CLINICO						
Total do Setor:						132,00
Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:						132,00

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
27/08/2021	30711029 Imobilizacao de membro inferior VICTOR HUGO MARIANO RAMOS 25919	ATO	N	100.00%	1	34,75	34,75
	04650434963	59					
CLINICO							
Total do Setor:							34,75
Total de ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA:							34,75
Total Credenciados:							166,75
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:							343,92

1 - Registro ANS 000000 **8 - Número da Guia Principal**

4 - Data da Autorização 27/08/2021 **5 - Senha** 3437643000

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora 3437643000

Dados do Beneficiário
8 - Número da Carteira 3709 **9 - Validade da Carteira** 31/12/2021 **10 - Nome** ANDRE DE OLIVEIRA KARAKAWA **11 - Cartão Nacional de Saúde** **12 - Atendimento e RN** N

Dados do Solicitante
13 - Código na Operadora 76591569000130 **14 - Nome do Contratado** ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO
15 - Nome do Profissional Solicitante VICTOR HUGO MARIANO RAMOS **16 - Conselho Profissional** 6 **17 - Número no Conselho** 25919 **18 - UF** 41 **19 - Código CBO** 225270 **20 - Assinatura do Profissional Solicitante**

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados
21 - Caracter Atendimento 2 **22 - Data da Solicitação** 27/08/2021 **23 - Indicação Clínica**
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição **27 - Ql Solu.** **28 - Ql Autont.**

Dados do Contratado Executante
29 - Código na Operadora 76591569000130 **30 - Nome do Contratado** ASSOCIACAO HOSPITALAR 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)** 9 **34 - Tipo de Consulta** **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. Rel. **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 da Realização de Procedimentos em Série **57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável**

1 - **2 -** **3 -** **4 -** **5 -** **6 -** **7 -** **8 -** **9 -** **10 -**

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$) 0.00 **60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)** 121.72 **61 - Total Materiais (R\$)** 55.45 **62 - Total de CPME (R\$)** 0.00 **63 - Total de Medicamentos (R\$)** 0.00 **64 - Total de Gases Medicinais (R\$)** 0.00 **65 - Total Geral (R\$)** 177.17

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado





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

1 - Registro ANS .. 000000	2 - Número da Guia Referenciada 3437643000
-------------------------------	---

3 - Código na Operadora 76591569000130	4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	5 - Código CNES 15563
---	--	--------------------------

Despesas Realizadas															
6 - CD	7 - Data	8 - Hr.Inicial	9 - Hr.Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário-R\$	16-Valor Total-R\$					
17 - Registro ANVISA do Material		18 - Referência do material no fabricante													
1 - 07	27/08/2021	14:49:39	14:49:39	18	60023384	1	036	1,00	121,72	121,72					
20 - Descrição: TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL															
2 - 03	27/08/2021	14:49:39	14:49:39	19	70034664	3	045	1,00	9,02	27,08					
20 - Descrição: Atadura Ortopedica de Algodão 10cm x 1,8m Cremer															
3 - 03	27/08/2021	14:49:39	14:49:39	19	70799172	80	038	1,00	0,19	15,98					
20 - Descrição: ESPARADRAPO IMPERMEAVEL CREMER - Esparadrapo Impermeavel Branco Cremer 10cm x 4,5m															
4 - 03	27/08/2021	14:49:39	14:49:39	19	70852600	2	045	1,00	6,19	12,39					
20 - Descrição: ATADURA DE CREPOM - 6cm X 1,80m															

21 - Total Gases Medicinais R\$	22 - Total de Medicamentos R\$	23 - Total de Materiais R\$	24 - Total de OPME R\$	25 - Total Taxas e Aluguéis R\$	26 - Total de Diárias R\$	27 - Total Geral R\$
0,00	0,00	55,45	0,00	121,72	0,00	177,17

1 - Registro ANS 000000 5 - Número da Guia Principal 3437643000000

4 - Data da Autorização 27/08/2021 5 - Sentia ELEGIVEL

6 - Data Validade da Sentia 31/12/2021 7 - Número da Guia Arbulado pela Operadora 18667

Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira 3709 9 - Validade da Carteira 31/12/2021 10 - Nome ANDRE DE OLIVEIRA KARAKAWA 11 - Cartão Nacional de Saúde 12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante 13 - Código na Operadora 76591569000130 14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante VICTOR HUGO MARIANO RAMOS 16 - Conselho Profissional 6 17 - Número no Conselho 25919 18 - UF 41 19 - Código CBO 225270 20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados 21 - Caracter Atendimento 2 22 - Data da Solicitação 27/08/2021 23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - QI.Soc. 28 - QI.Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 59 30 - Nome do Contratado VICTOR HUGO MARIANO RAMOS 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 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Procedimento	41 - Descrição	42 - Qde	43 - Via	44 - Tec	45 - Fator Red./Acrease	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1 27/08/2021	14:49:39	14:49:39	22	10101039	Consulta em pronto socorro	001		1.00		132.00	132.00

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq. Rel.	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 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Alugueis (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\$)
132.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	132.00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 68 - Assinatura do Contratado

CHRISIAN. Data/Hora: 28/08/2021 08:11:30 Contato/Lote: 1855985 Atendimento: 3437643 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: André de Oliveira Karakawa

Nº da Carteira: 2.32.4590

Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM

Data de Nascimento: 12/10/2005

Nº da Guia: 3709



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/08/2021	12:57:00	Escada	Saída

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Pé Direito, Tornozelo Direito

Descrição

Descendo a escada, torceu o tornozelo direito, que inchou muito.

Testemunha da ocorrência

Luan Henrique França

Alexandro Gaspar

Telefone

(41) 3378-6274

(41) 99681-9583

Quem prestou primeiros socorros

Luan Henrique França

Data

27/08/2021

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

Pai está se dirigindo ao Colégio para acompanhar o aluno.

Ass.:

Roberta Silva Ribeiro



Roberta Silva Ribeiro Carvalho
Secretária Ato Nº 052019

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



Atendimento: 3424715 - GABRIELA VITORIA RODRIGUES DA SILVA Lote: 1848073 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA -

Paciente....: GABRIELA VITORIA RODRIGUES DA SILVA
08/04/2014
Convênio....: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: LUCAS KOJI MATSUZAKI / 40994
Guia.....: 3424715000 Validade.:
Carteira....: 2.78.612 Validade.: 31/12/2021 Titular.: GABRIELA VITORIA RODRIGUES DA SILVA
Biometria...:
CID.....: S019
Código RAT.:
Endereço...: RUA RIO IGUAÇU 160 WEISSOPOLIS PINHAIS PR
Fone.....: 36681826
Entrada.....: 13/08/2021 19:23 Saída: 13/08/2021 19:44

Data de Nasc.:



1848073

Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					121,72
EMERGENCIA CONVENIOS	121,72				121,72
MEDICAMENTOS					4,65
EMERGENCIA CONVENIOS	4,65				4,65
MATERIAIS BRASINDICE					0,74
EMERGENCIA CONVENIOS	0,74				0,74
MATERIAIS SIMPRO					1.575,42
EMERGENCIA CONVENIOS	1.575,42				1.575,42
Total da Conta: R\$					1.702,53

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	121,72	121,72
Total do Setor:				121,72
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				121,72

MEDICAMENTOS

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000012002 CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.	AMP	5	0,93	4,65
Total do Setor:				4,65
Total de MEDICAMENTOS:				4,65

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000045692 FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER	CM	20	0,04	0,74
Total do Setor:				0,74
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				0,74

MATERIAIS SIMPRO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000045637 COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM	UN	10	0,87	8,73
0000062993 HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO	UN	1	1.563,10	1.563,10
0005195045 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5-MUCAMBO	PAR	1	3,60	3,59
Total do Setor:				1.575,42
Total de MATERIAIS SIMPRO:				1.575,42

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Atendimento: 3424715 - GABRIELA VITORIA RODRIGUES DA SILVA Lote: 1848073 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA -

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
13/08/2021	10101039 Consulta em pronto socorro LUCAS KOJI MATSUZAKI 40994	UN	S	1	171,60	171,60
		08674202942	59			
					CLINICO	
					Total do Setor:	171,60
					Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:	171,60

CIRURGIA PLASTICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
13/08/2021	30101794 Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento LUCAS KOJI MATSUZAKI 40994	ATO	N	1	91,65	91,65
		08674202942	59			
					CLINICO	
					Total do Setor:	91,65
					Total de CIRURGIA PLASTICA:	91,65
					Total Credenciados:	263,25
					Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:	1.965,78

1 - Registro ANS	5 - Número da Guia Principal
000000	
4 - Data da Autorização	5 - Senha
13/08/2021	3424715000
6 - Data Validade da Senha	
3424715000	

Dados do Beneficiário	
8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira
278612	31/12/2021
10 - Nome	
GABRIELA VITORIA RODRIGUES DA SIL	
11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN	
N	

Dados do Solicitante	
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado
76591569000130	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional
LUCAS KOJI MATSUZAKI	6
17 - Número no Conselho	18 - UF
40994	41
19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
225230	

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados	
21 - Cartão Atendim.	22 - Data da Solicitação
2	13/08/2021
23 - Indicação Clínica	24 - Descrição
25 - Código do Procedimento	26 - Descrição
27 - Ql Solic.	28 - Ql Autoriz.

Dados do Contratado Executante	
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado
76591569000130	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO
31 - Código CNES	
15663	

Dados do Atendimento					
32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)				
11	9				
34 - Tipo de Consulta	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- / /	2- / /	3- / /	4- / /
5- / /	6- / /	7- / /	8- / /
9- / /	10- / /		

58 - Observações / Justif. Calva						
59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPRTE (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
0.00	121.72	1576.16	0.00	4.65	0.00	1702.53
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado		



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

(para Guia de SP/ISADT e Resumo de Internação)


Clínica Adventista
de Curitiba

1 - Registro ANS .. 2 - Número da Guia Referenciada
000000 3424715000

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora 76591569000130 4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

5 - Código CNES 15563

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hr. Inicial	9 - Hr. Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário-R\$	16 - Valor Total-R\$
17 - Registro ANVISA do Material	18 - Referência do material no fabricante									
1 - 02	13/08/2021	19:23:31	19:23:31	00	0000012002	5	001	1,00	0,93	4,65
20 - Descrição:	CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.									
2 - 03	13/08/2021	19:23:31	19:23:31	00	0000045637	10	036	1,00	0,87	8,73
20 - Descrição:	COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM									
3 - 03	13/08/2021	19:23:31	19:23:31	00	0000045692	20	038	1,00	0,03	0,74
20 - Descrição:	FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER									
4 - 03	13/08/2021	19:23:31	19:23:31	00	0000062993	1	036	1,00	1563,10	1563,10
20 - Descrição:	HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO									
5 - 03	13/08/2021	19:23:31	19:23:31	00	0005195045	1	048	1,00	3,59	3,59
20 - Descrição:	LUVAS CIRURGICAS ESTERIL 7,5-MUCAMBO									
6 - 07	13/08/2021	19:23:31	19:23:31	18	60023384	1	036	1,00	121,72	121,72
20 - Descrição:	TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL									

21 - Total Gases Medicinais R\$	22 - Total de Medicamentos R\$	23 - Total de Materiais R\$	24 - Total de OPME R\$	25 - Total Taxas e Aluguéis R\$	26 - Total de Diárias R\$	27 - Total Geral R\$
0,00	4,65	1576,16	0,00	121,72	0,00	1702,53

Impresso por: EDUARDA.

Data/Hora: 08/09/2021 15:26:37

Conta/Lote: 1848073

Atendimento: 3424715

Convênio: 59-CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

1 - Registro ANS	000000	8 - Número da Guia Principal	
------------------	--------	------------------------------	--

4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
-------------------------	--	-----------	--	----------------------------	--	---	--

Dados do Beneficiário		9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
8 - Número da Carteira	278612	31/12/2021	GABRIELA VITORIA RODRIGUES DA SILVA		N

Dados do Solicitante		14 - Nome do Contratado
13 - Código na Operadora	76591569000130	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante	LUCAS KOJI MATSUZAKI	16 - Conselho Profissional	6	17 - Número no Conselho	40994	18 - UF	41	19 - Código CBO	225230	20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
---------------------------------------	----------------------	----------------------------	---	-------------------------	-------	---------	----	-----------------	--------	---	--

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados		23 - Indicação Clínica
21 - Caráter Atendim.	2	13/08/2021

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - Q1.Solic.	28 - Q1.Autoriz.
-------------	-----------------------------	----------------	----------------	------------------

Dados do Contratado Executante		30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
29 - Código na Operadora	76591569000130	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15563

Dados do Atendimento		33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
32 - Tipo Atendimento	11	9		

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados		40 - Procedimento	41 - Descrição	42 - Q1de	43 - Via	44 - Tec	45 - Fator Red./Acresc	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
36 - Data	37 - Hora Inicial 38 - Hora Final	39 - Tabela							

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		50 - Código na operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
48 - Seq. Ref.	49 - Grau Part.						

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 - Observações / Justificativa	
----------------------------------	--

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de CPME (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	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------



CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
1848073

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Nº 60017

Nº DA SOLICITAÇÃO	DATA	HORA	VTR	BASE	RADIO OPERADOR
	13/08/21	14:01	6	Sammy	Guilherme
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			IDADE	SEXO	Nº DA CARTEIRINHA
Gabriela Vitória Rodrigues da Silva			7	☐ M ☒ F	
CONTRATO			UNIDADE		
Polisio Adventista			Pinhais		
MOTIVO DO CHAMADO					
Queda de membro inferior					
USO DE MEDICAMENTOS CONTÍNUOS?		ESCALA DE GLASGOW		RESPOSTA MOTORA	
		ABERTURA OCULAR ESPONTANEAMENTE ☒ 4 AO CHAMADO ☐ 3 A DOR ☐ 2 SEM RESPOSTA ☐ 1		ORIENTADO E DIALOGA ☒ 5 CONFUSO ☐ 4 PALAVRAS INADEQUADAS ☐ 3 SONS INCOMPREENSÍVEIS ☐ 2 SEM RESPOSTA ☐ 1	
				OBEDECEM ☒ 6 FLEXÃO ANORMAL ☐ 3 LOCALIZA DOR ☐ 5 EXTENSÃO ☐ 2 RETIRO FLEXÃO ☐ 4 SEM RESPOSTA ☐ 1	
SINAIS VITAIS / PARÂMETROS BÁSICOS					
HORA	P.A.S.	P.A.D.	TEMP.	F. RESP.	F.C.
EXAME NEUROLÓGICO			AP. RESPIRATÓRIO		
NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☒ MIOSE ☐ MIDRIASE ☐ NÃO REAGENTE ☐ BABINSKI (*) ☐ COMA GRAU ☐ OTORRAGIA ☐ LIB. ESFINCTER ☐ DEF. MOTOR ☐ ALT. SENT. ☐ ALT. SENSORIAL ☐ OUTROS ☐			NÃO EXAMINADO ☐ RESP. NORMAL ☒ RESP. IRREG. ☐ PAR. RESP. ☐ HEMOPTISE ☐ CORPO ESTRANHO ☐ EST. CREPITANTES ☐ EST. BOLHOSOS ☐ SIBILOS ☐ OUTROS ☐		
VIGILIA ☐ TOPIROSO ☐ EXCITADO ☐ DEPRIMIDO ☐ APAXIA ☐ RIG. NUCA ☐ CONV. GEN ☐ CONV. FOCO ☐			RNCOS ☐ ☐ ☐		
ECG			PSIQUIÁTRICO		
RITMO ☐ FC ☐ NORMAL ☐ ☒ NÃO REALIZOU			NORMAL ☒ DEPRESSIVO ☐ ANSIOSO ☐ AGRESSIVO ☐ DELÍRIO ☐ NÃO FOI INVESTIGADO ☐ VIOLENTO ☐ TENTATIVA DE SUICÍDIO ☐		
ABDÔMEN			UROGENITAL		
NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☒ HERNIA ☐ EVENTRAÇÃO ☐ EVISCERAÇÃO ☐ OUTROS ☐			NÃO EXAMINADO ☐ NORMAL ☒ HEMATURIA ☐ GLOBO VESICAL ☐ OUTROS ☐		
HEMATEMESE ☐ MELENA ☐ ENTERORRAGIA ☐ RENITENTE ☐ DISTENDIDO ☐ ASCITE ☐ DOLOROSO ☐ CONTRATURA ☐ MAC BURNEY ☐ MURPHY ☐ RHA + ☐ - ☐ HEPATOMEG ☐ ESPLNOMEG ☐			ANURIA ☐ SONDAS VES. ☐ DOR TESTIC. ☐ PUNHO PREC. (+) ☐ ☐ ☐		
GINECO OBSTÉTRICO			CABEÇA E PESÇO		
NÃO EXAMINADO ☒ NORMAL ☐ HEMORR. VAGINAL ☐ DOR PÉLVICA ☐ OUTROS ☐			NORMAL ☒ EPISTAXE ☐ NÃO EXAMINADO ☐ OUTROS ☐		
GRAVIDEZ ☐ AMEAÇA DE ABORTO ☐ PARTO DOMIC. ☐			APARELHO CARDIOVASCULAR NORMAL ☒ PAR. CARDÍACA ☐ JUGULAR E ENGURGITADA ☐ BOLHAS HIPOFONÉTICAS ☐ ATRITO PERICÁRDIO ☐ GALOPE ☐ RIT. REGULAR ☐ RIT. IRREGULAR ☐ PULSO PERIFÉRICOS ☐ OUTROS ☐		
DIAGNÓSTICOS					
TRATAMENTO					
# Realizado limpeza do local; e orientações.					
RESUMO CLÍNICO					
# Paciente jovem, queda de membro inferior; apresentando contusão no lábio inferior, e ausência de náuseas, vômitos, e dor nos olhos.					
# Realizada limpeza do local; e aplicação de gelo p/ vaso constricção.					
# Repor nível ou todo o conteúdo urinário das urinas, e aliviar os sintomas próprios, visando transporte.					
DESTINO DO PACIENTE			CARIMBOS E ASSINATURA RECEPTOR		
Dispensado no local			CONDUTOR		
MÉDICO			PACIENTE OU RESPONSÁVEL		
Isadora Souza Silva Brandt			Guilherme		
COREN-PR 583.183 - Enf.					

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Gabriela Vitória Rodrigues da Silva
Nº da Carteira: 2.78.612
Instituição: Escola Adventista Pinhais-EIEF

Data de Nascimento: 08/04/2014

Nº da Guia: 3620

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
13/08/2021	17:09:00	Sala de Aula	Deslocamento interno

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

Descrição

a aluna tropeçou no pé da carteira e veio a cair em cima da alça da mochila. Cortando seu lábio, houve sangramento.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Profª Luciane	(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Erik	13/08/2021

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

Aplicado gelo no local.

Ass.: Erik Fernando dos Santos de Araújo

Erik Fernando Dos Santos De Araújo

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

Atendimento: 3442778 - LUISA HELENA MORAIS DA COSTA Lote: 1859069 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remes

Paciente...: LUISA HELENA MORAIS DA COSTA Data de Nasc.: 29/07/2015
Convênio...: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: DIEGO FERNANDES QUEIROGA PITA / 45979
Guia.....: 3442778000 Validade.:
Carteira...: 3746 Validade.: 31/12/2021 Titular.: LUISA HELENA MORAIS DA COSTA
Biometria...:
CID.....: T140
Código RAT.:
Endereco...: RUA JOAO BETTEGA 6269 CIDADE INDUSTRIAL CURITIBA PR
Fone.....: 999345517
Entrada....: 02/09/2021 12:38 Saída: 02/09/2021 13:16



Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					121,72
EMERGENCIA CONVENIOS	121,72				121,72
MEDICAMENTOS					4,65
EMERGENCIA CONVENIOS	4,65				4,65
MATERIAIS BRASINDICE					0,74
EMERGENCIA CONVENIOS	0,74				0,74
MATERIAIS SIMPRO					1.578,04
EMERGENCIA CONVENIOS	1.578,04				1.578,04
Total da Conta:				R\$	1.705,15

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	121,72	121,72
Total do Setor:				121,72
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				121,72

MEDICAMENTOS

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000012002 CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.	AMP	5	0,93	4,65
Total do Setor:				4,65
Total de MEDICAMENTOS:				4,65

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000045692 FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER	CM	20	0,04	0,74
Total do Setor:				0,74
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				0,74

MATERIAIS SIMPRO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000045637 COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM	UN	13	0,87	11,35
0000062993 HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO	UN	1	1.563,10	1.563,10
0005195045 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5-MUCAMBO	PAR	1	3,60	3,59
Total do Setor:				1.578,04
Total de MATERIAIS SIMPRO:				1.578,04

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Atendimento: 3442778 - LUISA HELENA MORAIS DA COSTA Lote: 1859069 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remes

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
02/09/2021	10101039 Consulta em pronto socorro DIEGO FERNANDES QUEIROGA PITA 45979	UN	N	1	132,00	132,00
		07995963459	59			
					CLINICO	
					Total do Setor:	132,00
					Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:	132,00

CIRURGIA PLASTICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
02/09/2021	30101794 Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento DIEGO FERNANDES QUEIROGA PITA 45979	ATO	N	1	91,65	91,65
		07995963459	59			
					CLINICO	
					Total do Setor:	91,65
					Total de CIRURGIA PLASTICA:	91,65
					Total Credenciados:	223,65
					Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:	1.928,80

111



Clínica Adventista
de Curitiba

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

1 - Registro ANS .. 000000	2 - Número da Guia Referenciada 3442778000
-------------------------------	---

3 - Código na Operadora 76591569000130	4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	5 - Código CNES 15563
---	--	--------------------------

Despesas Realizadas											12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário-R\$	16-Valor Total-R\$		
6 - CD	7 - Data	8 - Hr.Inicial	9 - Hr.Final	10 - Tabela	11 - Código do Item												
17 - Registro ANVISA do Material											18 - Referência do material no fabricante						
1 -	02	02/09/2021	12:38:11	12:38:11	00	0000012002	5	001	1,00	0,93	4,65						
20 - Descrição:											CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.						
2 -	03	02/09/2021	12:38:11	12:38:11	00	0000045637	13	036	1,00	0,87	11,35						
20 - Descrição:											COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM						
3 -	03	02/09/2021	12:38:11	12:38:11	00	0000045692	20	038	1,00	0,03	0,74						
20 - Descrição:											FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER						
4 -	03	02/09/2021	12:38:11	12:38:11	00	0000062993	1	036	1,00	1563,10	1563,10						
20 - Descrição:											HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO						
5 -	03	02/09/2021	12:38:11	12:38:11	00	0005195045	1	048	1,00	3,59	3,59						
20 - Descrição:											LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5-MUCAMBO						
6 -	07	02/09/2021	12:38:11	12:38:11	18	60023384	1	036	1,00	121,72	121,72						
20 - Descrição:											TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL						

21 - Total Gases Medicinais R\$	22 - Total de Medicamentos R\$	23 - Total de Materiais R\$	24 - Total de OPME R\$	25 - Total Taxas e Aluguéis R\$	26 - Total de Diárias R\$	27 - Total Geral R\$
0,00	4,65	1578,78	0,00	121,72	0,00	1705,15

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Luísa Helena Moraes da Costa
Nº da Carteira: 2.80.582
Instituição: Colégio Adventista Fazenda Rio Grande



Data de Nascimento: 29/07/2015

Nº da Guia: 3746

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/09/2021	11:46:00	Pátio	Atividade recreativa

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

Descrição

A aluna estava dando a volta no playground quando tropeçou e bateu a cabeça na coluna fazendo um corte na testa de uns 4 cm e profundo e apresentou inchaço no local .

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Raquel	(41) 3060-8101

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Josiane	02/09/2021

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

foi aplicado gelo e chamado o samu para atendimento e encaminhamento para o hospital, foi tentado contato com os responsáveis, mas não atenderam o telefone, esta sendo encaminhado a monitora representando o colégio e como acompanhante responsável. o sumu fez o curativo e os responsáveis chegaram optando eles mesmo levar para o Hospital.

Ass.:

Diego Henrique De Jesus Frata

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

