

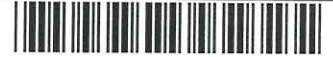
Agrupamento: 2 - CONTAS AMBULATORIAIS - P. S Tipo de Agrupamento: CONTA AMBULATORIAL

Remessa: 170177

Competência: 03/2022

Entrega:

Convênio: 59 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



Nota Fiscal:

Período

Início	Término	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Valor
10/02/2022	10/02/2022	3590511000	3590511000	1957025	3590511 MARIA EDUARDA LIMA SANTOS	5053	280,58
15/02/2022	15/02/2022	3594962000	3594962000	1959930	3594962 SOPHIA SANTOS TRAVNICEK DE OLIVE	367055	227,57
22/02/2022	22/02/2022	3602046000	3602046000	1964320	3602046 THAISSON KAUE GEFFER SILVA	2324662	359,55
						Total : 3	867,70
						Total Geral : 3	867,70

Atendimento: 3590511 - MARIA EDUARDA LIMA SANTOS Lote: 1957025 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente...: MARIA EDUARDA LIMA SANTOS
 Convênio...: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
 Plano.....: EMPRESARIAL
 Medico/CRM.: LUCIO RICIERI PEROTTI / 27706
 Guia.....: 3590511000 Validade.:
 Carteira...: 5053 Validade.: 30/12/2022 Titular.: MARIA EDUARDA LIMA SANTOS
 Biometria...:
 CID.....: S610
 Código RAT.:
 Endereço...: RUA VICTORIO CELLI 312 CAJURU CURITIBA PR
 Fone.....: 32267225
 Entrada....: 10/02/2022 13:07 Saída: 10/02/2022 18:26


Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					134,20
EMERGENCIA CONVENIOS	134,20				134,20
MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO					17,36
EMERGENCIA CONVENIOS	17,36				17,36
MATERIAIS BRASINDICE					10,86
EMERGENCIA CONVENIOS	10,86				10,86
MATERIAIS SIMPRO					118,16
EMERGENCIA CONVENIOS	118,16				118,16
				Total da Conta: R\$	280,58

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	134,20	134,20

 Total do Setor: 134,20
 Total de TAXAS DE USO DE SALA: 134,20

MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
90257553 XYLESTESIN	ML	20	0,87	17,36

 Total do Setor: 17,36
 Total de MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO: 17,36

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
70014370 AGULHA HIPODERMICA - 40 X 12 / 18G 1 1/2	UN	2	2,78	5,56
70705330 SERINGA HIPODERMICA SEM AGULHA - 10ml (Bico Luer Lock)	UN	1	5,31	5,30

 Total do Setor: 10,86
 Total de MATERIAIS BRASINDICE: 10,86

MATERIAIS SIMPRO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
70014280 AGULHA HIPODERMICA - 25 X 7 / 22G 1	UNIDADE	1	2,67	2,67
0000045637 COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM	UN	13	0,87	11,35
0003950260 FIO MONONYLON PLASTICA PRETO 3-0 45CM AG.2,4CM 1163T	UN	1	48,23	48,23
0003950261 FIO MONONYLON PLASTICA PRETO 4-0 45CM AG.2,4CM 1164T	UN	1	48,22	48,21
0005195046 LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0	PAR	2	3,85	7,70

 Total do Setor: 118,16
 Total de MATERIAIS SIMPRO: 118,16

Atendimento: 3590511 - MARIA EDUARDA LIMA SANTOS Lote: 1957025 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
10/02/2022	10101039 Consulta em pronto socorro LUCIO RICIERI PEROTTI 27706	03338300913	UN N 59	1	145,53	145,53
CLINICO						Total do Setor: 145,53
Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:						145,53

CIRURGIA PLASTICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
10/02/2022	30101794 Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento LUCIO RICIERI PEROTTI 27706	03338300913	ATO N 59	1	91,65	91,65
CLINICO						Total do Setor: 91,65
Total de CIRURGIA PLASTICA:						91,65
Total Credenciados:						237,18
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:						517,76



Clínica Adventista
de Curitiba

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

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

1 - Registro ANS .. 000000
2 - Número da Guia Referenciada 3590511000

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

6 - CD	7 - Data	8 - Hr. Inicial	9 - Hr. Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário-R\$	16 - Valor Total-R\$	19 - Nº Autorização de Funcionamento
1 - 03	10/02/2022	13:07:54	13:07:54	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										
2 - 03	10/02/2022	13:07:54	13:07:54	00	0000045637	3	036	1.00	0.87	2.62	
20 - Descrição:	COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM										
3 - 03	10/02/2022	13:07:54	13:07:54	00	0003950280	1	036	1.00	48.23	48.23	
20 - Descrição:	FIO MONONYLON PLASTICA PRETO 3-0.45CM AG.2,4CM 1163T										
4 - 03	10/02/2022	13:07:54	13:07:54	00	0003950261	1	036	1.00	48.21	48.21	
20 - Descrição:	FIO MONONYLON PLASTICA PRETO 4-0.45CM AG.2,4CM 1164T										
5 - 03	10/02/2022	13:07:54	13:07:54	00	0005195046	1	048	1.00	3.85	3.85	
20 - Descrição:	LUVAS CIRURGICAS ESTERIL 8,0										
6 - 03	10/02/2022	13:07:54	13:07:54	00	0005195046	1	048	1.00	3.85	3.85	
20 - Descrição:	LUVAS CIRURGICAS ESTERIL 8,0										
7 - 07	10/02/2022	13:07:54	13:07:54	18	60023384	1	036	1.00	134.20	134.20	
20 - Descrição:	TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL										
8 - 03	10/02/2022	13:07:54	13:07:54	19	70014280	1	036	1.00	2.67	2.67	
20 - Descrição:	AGULHA HIPODERMICA - 25 X 7 / 22G 1										
9 - 03	10/02/2022	13:07:54	13:07:54	19	70014370	2	036	1.00	2.78	5.56	
20 - Descrição:	AGULHA HIPODERMICA - 40 X 12 / 18G 1/2										
10 - 03	10/02/2022	13:07:54	13:07:54	19	70705330	1	036	1.00	5.30	5.30	
20 - Descrição:	SERINGA HIPODERMICA SEM AGULHA - 10ml (Bico Luer Lock)										
1 - 02	10/02/2022	13:07:54	13:07:54	20	90257553	20	023	1.00	0.86	17.36	
20 - Descrição:	XYLESTESIN										

21 - Total Gases Medicinais R\$	0.00	22 - Total de Medicamentos R\$	17.36	23 - Total de Materiais R\$	129.02	24 - Total de OPME R\$	0.00	25 - Total Taxas e Aluguéis R\$	134.20	26 - Total de Diárias R\$	0.00	27 - Total Geral R\$	280.58
---------------------------------	------	--------------------------------	-------	-----------------------------	--------	------------------------	------	---------------------------------	--------	---------------------------	------	----------------------	--------



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

2 - Nº Guia no Prestador **359051100000**

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 3590511000	12 - Atendimento a RN N
4 - Data da Autorização 10/02/2022	5 - Sentença 3590511000	6 - Data Validade da Sentença	11 - Cartão Nacional de Saúde
Dados do Beneficiário		10 - Nome MARIA EDUARDA LIMA SANTOS	
8 - Número da Carteira 5053	9 - Validade da Carteira 30/12/2022		

Dados do Solicitante		18 - UF 41	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
13 - Código na Operadora 76591569000130	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	19 - Código CBO 225270	
15 - Nome do Profissional Solicitante LUCIO RICIERI PEROTTI	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 27706	

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados		27 - Cl.Solic. 28 - Cl.Autoriz.
21 - Caráter Atendim. 2	22 - Data da Solicitação 10/02/2022	
23 - Indicação Clínica	24 - Tabela 25 - Código do Procedimento	26 - Descrição

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

Dados do Atendimento		42 - Qtd	43 - Via	44 - Tec	45 - Fator Red./Acresc	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
32 - Tipo Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente ou Doença Relacionada 9	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento				

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados		52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
36 - Data 11	37 - Hora Inicial/38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Procedimento	41 - Descrição	

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		56 - Seq. Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código na operacional/CPF	51 - Nome do Profissional
--	--	----------------	-----------------	--------------------------------	---------------------------

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\$) 0.00	60 - Total Taxes e Aluguéis (R\$) 134.20	61 - Total Materiais (R\$) 129.02	62 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00	63 - Total de Casos Medicinais (R\$) 17.36	64 - Total de Casos Medicinais (R\$) 0.00	65 - Total Geral (R\$) 280.58
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado			



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

2 - N° Guia no Prestador **3590511000000**

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal 3590511000000	6 - Data Validade da Samba 5053	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 19129
4 - Data de Autorização 10/02/2022	5 - Samba 5053	9 - Validade da Carteira 30/12/2022	11 - Cartão Nacional de Saúde N
Dados do Beneficiário		10 - Nome MARIA EDUARDA LIMA SANTOS	
8 - Número da Carteira 5053	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante

13 - Código na Operadora 76591569000130	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 27706	18 - UF 41
15 - Nome do Profissional Solicitante LUCIO RICIERI PEROTTI	21 - Caráter Atendim. 2		
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados		23 - Indicação Clínica 10/02/2022	
24 - Tabela 2	25 - Código do Procedimento 26	26 - Descrição Consulta em pronto socorro	

Dados do Contratado Executante		27 - Ql.Solic. 28 - Ql.Autoriz.
29 - Código na Operadora 59	30 - Nome do Contratado LUCIO RICIERI PEROTTI	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		42 - Qlde 001	43 - Via 44 - Tec	45 - Fator Real/Acresc	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
36 - Data 10/02/2022	37 - Hora Inicial/38 - Hora Final 13:07:54 13:07:54	39 - Tabela 22	40 - Procedimento 10101039	41 - Descrição Consulta em pronto socorro		

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

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código na operador/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 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\$)
56 - Assinatura do Responsável pela Autorização		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Assinatura do Contratado			

Atendimento: 3594962 - SOPHIA SANTOS TRAVNICEK DE OLIVEIRA Lote: 1959930 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA -

Paciente...: SOPHIA SANTOS TRAVNICEK DE OLIVEIRA Data de Nasc.: 17/09/2012
Convênio...: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO / 26551
Guia.....: 3594962000 Validade.:
Carteira...: 367055 Validade.: 31/12/2022 Titular.: SOPHIA SANTOS TRAVNICEK DE OLIVEIRA
Biometria...:
CID.....: M255
Código RAT.:
Endereço...: RUA CARLOS GOMES 612 MONZA COLOMBO PR
Fone.....: 985098904
Entrada....: 15/02/2022 17:04 Saída: 15/02/2022 18:57



Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					134,20
EMERGENCIA CONVENIOS	134,20				134,20
MATERIAIS BRASINDICE					77,29
EMERGENCIA CONVENIOS	77,29				77,29
MATERIAIS SIMPRO					16,08
EMERGENCIA CONVENIOS	16,08				16,08
				Total da Conta: R\$	227,57

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	134,20	134,20
Total do Setor:				134,20
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				134,20

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	2	9,03	18,05
70852600 ATADURA DE CREPOM - 6cm X 1,80m	RL	1	6,20	6,19
0000045538 ATADURA CREPE 10 CM X 1,8 M-CREMER	RL	2	8,21	16,42
0000045567 ATADURA GESSADA 10CM X 3 M	UN	2	18,32	36,63
Total do Setor:				77,29
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				77,29

MATERIAIS SIMPRO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000272671 MALHA TUBULAR 10 CM	CM	300	0,05	16,08
Total do Setor:				16,08
Total de MATERIAIS SIMPRO:				16,08

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
15/02/2022	10101039 Consulta em pronto socorro JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO 26551	UN	N	1	145,53	145,53
		04632089940	59			
CLINICO						
Total do Setor:						145,53
Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:						145,53

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
15/02/2022	30720087 Fratura do antebraço - tratamento	UND	N	100.00%	1	69,53	69,53



Atendimento: 3594962 - SOPHIA SANTOS TRAVNICEK DE OLIVEIRA Lote: 1959930 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA -

conservador
JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO

26551

04632089940

59

CLINICO

Total do Setor:	69,53
Total de ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA:	69,53
Total Credenciados:	215,06
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:	442,63

1 - Registro ANS 000000 5 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização 15/02/2022 5 - Senha 3594962000 6 - Data Validade da Senha 3594962000 7 - Número da Guia Arquivado pela Operadora 3594962000

Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira 367055 9 - Validade da Carteira 31/12/2022 10 - Nome SOPHIA SANTOS TRAVNICEK DE OLIVE 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 JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO 16 - Conselho Profissional 6 17 - Número no Conselho 26551 18 - UF 41 19 - Código CBO 225270 20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados 21 - Caráter Atendimento 2 22 - Data da Solicitação 15/02/2022 23 - Indicação Clínica

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

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. Prof. 49 - Grau Part 50 - Código na operador/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\$) 0.00 60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 134.20 61 - Total Materiais (R\$) 93.37 62 - Total de OPI/IE (R\$) 0.00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00 65 - Total Geral (R\$) 227.57 66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 68 - Assinatura do Contratado

MARIA. Data/Hora: 28/02/2022 11:14:00 Contat.ote: 1959930 Atendimento: 3594962 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA 1959930 1 / 1



Clínica Adventista
de Curitiba

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SPS/ADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS .. 000000
2 - Número da Guia Referenciada 3594962000

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 - Qtd.	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 -	03	15/02/2022	17:04:30	17:04:30	00	0000045538	2	045	1,00	8,21	16,42
20 -	Descriçãc: ATADURA CREPE 10 CM X 1,8 M-CREMER										
2 -	03	15/02/2022	17:04:30	17:04:30	00	0000045567	2	036	1,00	18,31	36,63
20 -	Descriçãc: ATADURA GESSADA 10CM X 3 M										
3 -	03	15/02/2022	17:04:30	17:04:30	00	0000272671	300	038	1,00	0,05	16,08
20 -	Descriçãc: MALHA TUBULAR 10 CM										
4 -	07	15/02/2022	17:04:30	17:04:30	18	60023384	1	036	1,00	134,20	134,20
20 -	Descriçãc: TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL										
5 -	03	15/02/2022	17:04:30	17:04:30	19	70034664	2	045	1,00	9,02	18,05
20 -	Descriçãc: Atadura Otopedica de Algodao 10cm x 1,8m Cremer										
6 -	03	15/02/2022	17:04:30	17:04:30	19	70852800	1	045	1,00	6,19	6,19
20 -	Descriçãc: ATADURA DE CREPOM - 6cm X 1,80m										

21 - Total Gases Medicinais R\$	0,00	22 - Total de Medicamentos R\$	0,00	23 - Total de Materiais R\$	93,37	24 - Total de OPME R\$	0,00	25 - Total Taxas e Aluguéis R\$	134,20	26 - Total de Diárias R\$	0,00	27 - Total Geral R\$	227,57
---------------------------------	------	--------------------------------	------	-----------------------------	-------	------------------------	------	---------------------------------	--------	---------------------------	------	----------------------	--------

1 - Registro ANS 000000
5 - Numero da Guia Principal 3594962000000
4 - Data da Autorização 15/02/2022
5 - Soma 4887

6 - Data Validade da Senha
7 - Numero da Guia Atribuido pela Operadora 19151

8 - Numero da Carteira 367055
9 - Validade da Carteira 31/12/2022
10 - Nome SOPHIA SANTOS TRAVNICEK DE OLIVE
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 JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO
16 - Conselho Profissional 6
17 - Numero no Conselho 26551
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 15/02/2022
23 - Indicação Clínica
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição

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-Hora Inicial	38-Hora Final	39-Trabalha	40-Procedimento	41-Descrição	42 - Qtd	43-Via	44-Tec	45- Fator Red./Acess	46-Valor Unitário (R\$)	47-Valor Total (R\$)
1 15/02/2022	17:04:30	17:04:30	22	10101039	Consulta em pronto socorro	001					

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)
48 - Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código na operacional/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
1- / / 2- / / 3- / / 4- / / 5- / / 6- / / 7- / / 8- / / 9- / / 10- / /

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
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\$)
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

Atendimento: 3602046 - THAISSON KAUE GEFFER SILVA Lote: 1964320 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente...: THAISSON KAUE GEFFER SILVA Data de Nasc.: 20/04/2009
Convênio...: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO / 26551
Guia.....: 3602046000 Validade.:
Carteira...: 2324662 Validade.: 30/12/2022 Titular.: THAISSON KAUE GEFFER SILVA
Biometria...:
CID.....: S525
Código RAT.:
Endereço...: RUA PEDRO LOPES 474 PINHEIRINHO CURITIBA PR
Fone.....: 996947146
Entrada....: 22/02/2022 19:32 Saída: 22/02/2022 22:10



Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					134,20
EMERGENCIA CONVENIOS	134,20				134,20
MATERIAIS BRASINDICE					205,47
EMERGENCIA CONVENIOS	205,47				205,47
MATERIAIS SIMPRO					19,88
EMERGENCIA CONVENIOS	19,88				19,88
Total da Conta: R\$					359,55

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	134,20	134,20
Total do Setor:				134,20
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				134,20

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	4	9,03	36,11
0000045566 ATADURA GESSADA 08CM X 2 M	UN	2	11,41	22,81
0000045567 ATADURA GESSADA 10CM X 3 M	UN	8	18,32	146,55
Total do Setor:				205,47
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				205,47

MATERIAIS SIMPRO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000272670 MALHA TUBULAR 08 CM	CM	400	0,05	19,88
Total do Setor:				19,88
Total de MATERIAIS SIMPRO:				19,88

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
22/02/2022	10101039 Consulta em pronto socorro JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO 26551	UN	S	1	189,18	189,18
		04632089940	59			CLINICO
Total do Setor:						189,18
Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:						189,18

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
22/02/2022	30721130 Fratura de punho - tratamento conservador JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO 26551	ATO	N	100.00%	1	258,16	258,16
		04632089940	59				CLINICO
Total do Setor:							258,16



Atendimento: 3602046 - THAISSON KAUE GEFFER SILVA Lote: 1964320 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Total de ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA:	258,16
Total Credenciados:	447,34
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:	806,89

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal	5 - Semha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 3602046000
4 - Data da Autorização 22/02/2022	5 - Semha	9 - Validade da Carteira 30/12/2022	10 - Nome THAISSON KAUE GEFFER SILVA
Dados do Beneficiário		8 - Número da Carteira 2324662	11 - Cartão Nacional de Saúde
		9 - Validade da Carteira 30/12/2022	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
--	---

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

15 - Nome do Profissional Solicitante JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 26551	18 - UF 41	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
21 - Cartão Atendim. 2	22 - Data da Solicitação 22/02/2022	23 - Indicação Clínica			

24 - Taboia	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - Ql.Solic.	28 - Ql.Autoriz.
-------------	-----------------------------	----------------	----------------	------------------

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)	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 - Taboia	40 - Procedimento	41 - Descrição	42 - Qlde	43 - Via	44 - Tec	45 - Fator Red./Averse	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
-----------	-------------------	-----------------	-------------	-------------------	----------------	-----------	----------	----------	------------------------	---------------------------	------------------------

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

48 - Seq. Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código na operador(a)/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

1.	/	/	3.	/	/	5.	/	/	7.	/	/	9.	/	/
2.	/	/	4.	/	/	6.	/	/	8.	/	/	10.	/	/

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPMÉ (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
0.00	134.20	225.35	0.00	0.00	0.00	359.55

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado



Clínica Adventista
de Curitiba

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

1 - Registro ANS .. 000000
2 - Número da Guia Referenciada 3602046000

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

Dados do Contratado Executante

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hr. Inicial	9 - Hr. Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	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	19 - Nº Autorização de Funcionamento								
1 - 03	22/02/2022	19:32:11	19:32:11	00	0000045566	2	036	1,00	11,40	22,81
20 - Descrição:	ATADURA GESSADA 08CM X 2 M									
2 - 03	22/02/2022	19:32:11	19:32:11	00	0000045567	8	036	1,00	18,31	146,55
20 - Descrição:	ATADURA GESSADA 10CM X 3 M									
3 - 03	22/02/2022	19:32:11	19:32:11	00	0000272670	400	038	1,00	0,04	19,88
20 - Descrição:	MALHA TUBULAR 08 CM									
4 - 07	22/02/2022	19:32:11	19:32:11	18	60023384	1	036	1,00	134,20	134,20
20 - Descrição:	TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL									
5 - 03	22/02/2022	19:32:11	19:32:11	19	70034654	4	045	1,00	9,02	36,11
20 - Descrição:	Atadura Ortopedica de Algodao 10cm x 1,8m Cremer									

21 - Total Gases Medicinais R\$	0,00	22 - Total de Medicamentos R\$	0,00	23 - Total de Materiais R\$	225,35	24 - Total de OPME R\$	0,00	25 - Total Taxas e Aluguéis R\$	134,20	26 - Total de Diárias R\$	0,00	27 - Total Geral R\$	359,55
---------------------------------	------	--------------------------------	------	-----------------------------	--------	------------------------	------	---------------------------------	--------	---------------------------	------	----------------------	--------

1 - Registro ANS 000000 5 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização 22/02/2022 5 - Sentia 5002 6 - Data Validade da Sentia

8 - Número da Carteira 2324662 9 - Validade da Carteira 30/12/2022 10 - Nome THAISSON KAUE GEFER SILVA 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 JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO 16 - Conselho Profissional 6 17 - Número no Conselho 26551 18 - UF 41 19 - Código CBO 225270 20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados 21 - Caráter Atendim. 2 22 - Data da Solicitação 22/02/2022 23 - Indicação Clínica

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

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 - Trac 45 - Fator Red./Averse 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

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

48 - Sesi, 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

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$) 60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 61 - Total Materiais (R\$) 62 - Total de OPMs (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

SUZANE. Data/Hora: 23/02/2022 06:32:50 Conta/Lote: 1964320 Atendimento: 3602046 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA 1964320 1 / 1

