

1 - Registro ANS
000000

3 - 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

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

ENZO GABRIEL DE SOUZA PORELLI DO

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

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

43948

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

15 - Nome do Profissional Solicitante
ANDREA FINATTO

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Carteira Atendim.

1

22 - Data da Solicitação

10/03/2022

23 - Indicação Clínica

27 - QI Solic.

28 - QI Autoriz.

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

Dados do Contratado Executante

30 - Nome do Contratado

29 - Código na Operadora

76591569000130

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

31 - Código CNES
15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

05

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

1

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Tabela

40 - Procedimento

41 - Descrição

42 - Cide

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red./Acresc

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

63.81

63.81

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

48 - Seq. Rel.

49 - Grau Prof.

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

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.

21.

22.

23.

24.

25.

26.

27.

28.

29.

30.

31.

32.

33.

34.

35.

36.

37.

38.

39.

40.

41.

42.

43.

44.

45.

46.

47.

48.

49.

50.

51.

52.

53.

54.

55.

56.

57.

58.

59.

60.

61.

62.

63.

64.

65.

66.

67.

68.

69.

70.

71.

72.

73.

74.

75.

76.

77.

78.

79.

80.

81.

82.

83.

84.

85.

86.

87.

88.

89.

90.

91.

92.

93.

94.

95.

96.

97.

98.

99.

100.

101.

102.

103.

104.

105.

106.

107.

108.

109.

110.

111.

112.

113.

114.

115.

116.

117.

118.

119.

120.

121.

122.

123.

124.

125.

126.

127.

128.

129.

130.

131.

132.

133.

134.

135.

136.

137.

138.

139.

140.

141.

142.

143.

144.

145.

146.

147.

148.

149.

150.

151.

152.

153.

154.

155.

156.

157.

158.

159.

160.

161.

162.

163.

164.

165.

166.

167.

168.

169.

170.

171.

172.

173.

174.

175.

176.

177.

178.

179.

180.

181.

182.

183.

184.

185.

186.

187.

188.

189.

190.

191.

192.

193.

194.

195.

196.

197.

198.

199.

200.

201.

202.

203.

204.

205.

206.

207.

208.

209.

210.

211.

212.

213.

214.

215.

216.

3617034

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

2 - Nº Guia no Prestador 3617037000000

1 - Registro ANS 000000

3 - 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

8 - Número da Carteira

2116773

9 - Validade da Carteira

31/12/2023

10 - Nome

ENZO GABRIEL DE SOUZA PORELLI DO

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

ANDREA FINATTO

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

43948

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caracter Atendimento

1

22 - Data da Solicitação

10/03/2022

23 - Indicação Clínica

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

05

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

10/03/2022

37 - Hora Inicial

21:27:06

38 - Hora Final

21:27:06

39 - Tabela

40 - Procedimento

40803112

41 - Descrição

RX - Punho

42 - Qlde

001

43 - Vta

1.00

44 - Tec

63.81

45 - Fator Red/Acresc

63.81

46 - Valor Unitário (R\$)

63.81

47 - Valor Total (R\$)

63.81

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

1- / /

2- / /

3- / /

4- / /

5- / /

6- / /

7- / /

8- / /

9- / /

10- / /

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

63.81

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

0.00

61 - Total Materiais (R\$)

0.00

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\$)

63.81

86 - Assinatura do Responsável pela Autorização

87 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

88 - Assinatura do Contratado

CELMA.

Data/Hora: 10/03/2022 21:26:03

Contat/Lote: 1974501

Atendimento: 3617037

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



1974501

1 / 1

1 - Registro ANS

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

11 - Cartão Nacional da Saúde

12 - Atendimento a RM

Dados do Beneficiário

13 - Código na Operadora

14 - Nome do Contratado

15 - Nome do Profissional Solicitante

16 - Conselho Profissional

17 - Número no Conselho

18 - UF

19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Items Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

26 - Descrição

27 - Qtd. Solic.

28 - Qtd. Aut.

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado

Dados do Contratado Executante

31 - Código CNES

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento

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 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Qtd.

43 - Via

44 - Tec.

45 - Fator Red./Acresc.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

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

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total de 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

68 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Enzo Gabriel de Souza Porelli Dolinski
Nº da Carteira: 2.11.6773
Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro - EIEFM



Data de Nascimento: 17/01/2014 Nº da Guia: 5187

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/03/2022	17:53:00	Corredor	Deslocamento interno

O que aconteceu

Queda de altura (Ex.: escada)

Partes do corpo

Antebraço Esquerdo

Descrição

O Enzo subiu em uma mureta de aproximadamente 1 metro de altura, se desequilibrou e caiu sobre o braço esquerdo.

Testemunha da ocorrência

Valeria Araujo Pereira

Telefone

4132251920

Quem prestou primeiros socorros

Valeria Araujo Pereira

Data

10/03/2022

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

O aluno foi atendido pela auxiliar de classe Valéria a qual colocou gelo no local. Pai do aluno foi avisado via telefone pelo coordenador disciplinar Ronaldo. Virá até o Colégio para acompanhar o filho até o Hospital Pequeno Príncipe. Ambulância foi acionada para avaliação médica.

Ass.:

Leticia Vieira
Gerente Financeiro
Colégio Bom Retiro

76.726.884/0053-59

INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL
BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO

RUA NILO PEÇANHA N.º 501
BOM RETIRO - CEP 80520-000

CURITIBA - PR

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

Impresso por: Leticia Vieira Pinto

1 de 1

10/03/2022 18:17

Centro de Imagem

Radiologia Geral

Prontuário:	220359	Pedido:	1145935	Atend:	3617037
Paciente:	ENZO GABRIEL DE SOUZA PORELLI DOLINSKI				
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA	Cod. Exame:	75		
Médico Solicitante:	ANDREA FINATTO	Data Pedido:	10/03/2022 21:27:00		
		Data Laudo:	17/03/2022 13:42:30		

RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO

Exame realizado em equipamento de Radiologia Digital.

Exame de controle de fraturas em radio e ulna distais sob imobilização gessada.

Relações articulares mantidas.

*O Centro de Imagem segue o princípio ALARA (as low as reasonably achievable radiation dose) que utiliza a menor dose de radiação necessária para a realização dos exames.



MARCO ANTONIO NICLODELLI
CRM: 14702