

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

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 - Carteira Atendim.

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

27 - QI Solic.

28 - QI 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

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Tabela

40 - Procedimento

41 - Descrição

42 - Quid

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red./Acrusc.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

1

21/03/2022

09:18:08

09:18:08

22

40803112

RX - Punho

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 -

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Total Procedimentos (R\$)

63.81

59 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

0.00

60 - Total Materiais (R\$)

0.00

61 - Total de OPVUE (R\$)

0.00

62 - Total de Medicamentos (R\$)

0.00

63 - Total de Gases Medicinais (R\$)

0.00

64 - Total Geral (R\$)

63.81

65 - Assinatura do Contratado

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

CLAudemira, Data/Hora: 08/04/2022 15:35:34

Conta/Lote: 1981183

Atendimento: 3627294

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



1981183



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

2 - Nº Guia no Prestador 3627294000000

0624284/1149525

1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

5 - Sentença

6 - Data Validade da Sentença

7 - Número da Guia Arbitrado 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

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 - Caracter Atendimento

1

22 - Data da Solicitação

21/03/2022

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

05

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

36 - Data

21/03/2022

37 - Hora Inicial 38 - Hora Final

09:18:08

09:18:08

39 - Tabela

22

40 - Procedimento

40803112

41 - Descrição

RX - Punho

42 - Qlde

001

43 - Via

1.00

44 - Tec

63.81

45 - Fator Red/Ajresto

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 Sêite

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

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 Casos Medicináveis (R\$)

0.00

65 - Total Geral (R\$)

63.81

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Assinatura

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

Assinatura

MEGTLULZ

Data/Hora: 21/03/2022 09:15:40

Conta/Lote: 1981183

Atendimento: 3627294

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



1001103

1 / 1

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Enzo Gabriel de Souza Porelli Dolinski
Nº da Carteirinha: 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 Curitiba Adventista 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

Centro de Imagem

Radiologia Geral

Prontuário:	220359	Pedido:	1149525	Atend:	3627294
Paciente:	ENZO GABRIEL DE SOUZA PORELLI DOLINSKI				
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA				
Médico Solicitante:	JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO	Cod. Exame:	75	Data Pedido:	21/03/2022 09:18:00
		Data Laudo:	22/03/2022 13:50:04		

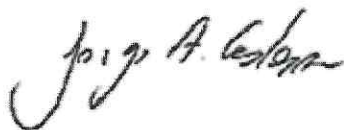
RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO

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.



JORGE ALBERTO LEDESMA
CRM: 5962