

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

2 - Nº Guia no Prestador 3651519000000

1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

5 - Sembr

6 - Data Validade da Sembr

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

2337573

9 - Validade da Carteira

30/07/2023

10 - Nome

DAVI SIQUEIRA MORO SOARES

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

FABIANE SESTREM TORTOZA BIGNELLI

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

15298

18 - UF

41

19 - Código CBO

225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Cartão Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

11/04/2022

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - QLSolic

28 - QLAutoriz

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
1 11/04/2022	15:51:00	15:51:00	22	40304361	
2 11/04/2022	15:51:00	15:51:00	22	40308391	

42 - Cite

001

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red. Anestc

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

545,53

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
1 11/04/2022	15:51:00	15:51:00	22	40304361					
2 11/04/2022	15:51:00	15:51:00	22	40308391					

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total Taxas e Auspícios (R\$)

61 - Total Materiais (R\$)

62 - Total do QP/VE (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gastos Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

FABIANE

Data/Hora: 11/04/2022 15:49:17

Contato: 1997078

Atendimento: 3651519

Convenio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

1997078

1/1



Fabiane S.T. Bignelli
Pediatra
15298

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Davi Siqueira Moro Soares

Nº da Carteira: 2.33.7573

Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM

Data de Nascimento: 25/11/2015

Nº da Guia: 5696



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/04/2022	11:31:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Desmaio	Abdomen

Descrição
A professora trouxe o aluno na sala de apoio pois ele desmaiou em sala e está com muita dor na barriga.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Liliana	(41) 3051-8700

Quem prestou primeiros socorros	Data
Daniele	11/04/2022

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
Foi acionada a ambulância

Ass.:

Daniele Novaes Torino

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



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

2 - Nº Guia no Prestador 3654211000000

1 - Registro ANS

000000

3 - Número da Guia Principal

3654211000000

4 - Data da Autorização

5 - Semha

6 - Data Validade da Semha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

27833

9 - Validade da Carteira

30/07/2023

10 - Nome

ANGELICA MARIA DEL CONTE

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

ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA CUNHA

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

21395

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Carteira Atendim.

22 - Data da Solicitação

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

59

30 - Nome do Contratado

ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA CUNHA

31 - Código CNES

15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

1

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\$)

48 - Valor Total (R\$)

49 - Valor Total (R\$)

50 - Valor Total (R\$)

51 - Valor Total (R\$)

52 - Valor Total (R\$)

53 - Valor Total (R\$)

54 - Valor Total (R\$)

55 - Valor Total (R\$)

56 - Valor Total (R\$)

57 - Valor Total (R\$)

58 - Valor Total (R\$)

59 - Valor Total (R\$)

60 - Valor Total (R\$)

61 - Valor Total (R\$)

62 - Valor Total (R\$)

63 - Valor Total (R\$)

64 - Valor Total (R\$)

65 - Valor Total (R\$)

66 - Valor Total (R\$)

67 - Valor Total (R\$)

68 - Valor Total (R\$)

69 - Valor Total (R\$)

70 - Valor Total (R\$)

71 - Valor Total (R\$)

72 - Valor Total (R\$)

73 - Valor Total (R\$)

74 - Valor Total (R\$)

75 - Valor Total (R\$)

76 - Valor Total (R\$)

77 - Valor Total (R\$)

78 - Valor Total (R\$)

79 - Valor Total (R\$)

80 - Valor Total (R\$)

81 - Valor Total (R\$)

82 - Valor Total (R\$)

83 - Valor Total (R\$)

84 - Valor Total (R\$)

85 - Valor Total (R\$)

86 - Valor Total (R\$)

87 - Valor Total (R\$)

88 - Valor Total (R\$)

89 - Valor Total (R\$)

90 - Valor Total (R\$)

91 - Valor Total (R\$)

92 - Valor Total (R\$)

93 - Valor Total (R\$)

94 - Valor Total (R\$)

95 - Valor Total (R\$)

96 - Valor Total (R\$)

97 - Valor Total (R\$)

98 - Valor Total (R\$)

99 - Valor Total (R\$)

100 - Valor Total (R\$)

101 - Valor Total (R\$)

102 - Valor Total (R\$)

103 - Valor Total (R\$)

104 - Valor Total (R\$)

105 - Valor Total (R\$)

106 - Valor Total (R\$)

107 - Valor Total (R\$)

108 - Valor Total (R\$)

109 - Valor Total (R\$)

110 - Valor Total (R\$)

111 - Valor Total (R\$)

112 - Valor Total (R\$)

113 - Valor Total (R\$)

114 - Valor Total (R\$)

115 - Valor Total (R\$)

116 - Valor Total (R\$)

117 - Valor Total (R\$)

118 - Valor Total (R\$)

119 - Valor Total (R\$)

120 - Valor Total (R\$)

121 - Valor Total (R\$)

122 - Valor Total (R\$)

123 - Valor Total (R\$)

124 - Valor Total (R\$)

125 - Valor Total (R\$)

126 - Valor Total (R\$)

127 - Valor Total (R\$)

128 - Valor Total (R\$)

129 - Valor Total (R\$)

130 - Valor Total (R\$)

131 - Valor Total (R\$)

132 - Valor Total (R\$)

133 - Valor Total (R\$)

134 - Valor Total (R\$)

135 - Valor Total (R\$)

136 - Valor Total (R\$)

137 - Valor Total (R\$)

138 - Valor Total (R\$)

139 - Valor Total (R\$)

140 - Valor Total (R\$)

141 - Valor Total (R\$)

142 - Valor Total (R\$)

143 - Valor Total (R\$)

144 - Valor Total (R\$)

145 - Valor Total (R\$)

146 - Valor Total (R\$)

147 - Valor Total (R\$)

148 - Valor Total (R\$)

149 - Valor Total (R\$)

150 - Valor Total (R\$)

151 - Valor Total (R\$)

152 - Valor Total (R\$)

153 - Valor Total (R\$)

154 - Valor Total (R\$)

155 - Valor Total (R\$)

156 - Valor Total (R\$)

157 - Valor Total (R\$)

158 - Valor Total (R\$)

159 - Valor Total (R\$)

160 - Valor Total (R\$)

161 - Valor Total (R\$)

162 - Valor Total (R\$)

163 - Valor Total (R\$)

164 - Valor Total (R\$)

165 - Valor Total (R\$)

166 - Valor Total (R\$)

167 - Valor Total (R\$)

168 - Valor Total (R\$)

169 - Valor Total (R\$)

170 - Valor Total (R\$)

171 - Valor Total (R\$)

172 - Valor Total (R\$)

173 - Valor Total (R\$)

174 - Valor Total (R\$)

175 - Valor Total (R\$)

176 - Valor Total (R\$)

177 - Valor Total (R\$)

178 - Valor Total (R\$)

179 - Valor Total (R\$)

180 - Valor Total (R\$)

181 - Valor Total (R\$)

182 - Valor Total (R\$)

183 - Valor Total (R\$)

184 - Valor Total (R\$)

185 - Valor Total (R\$)

186 - Valor Total (R\$)

187 - Valor Total (R\$)

188 - Valor Total (R\$)

189 - Valor Total (R\$)

190 - Valor Total (R\$)

191 - Valor Total (R\$)

192 - Valor Total (R\$)

193 - Valor Total (R\$)

194 - Valor Total (R\$)

195 - Valor Total (R\$)

196 - Valor Total (R\$)

197 - Valor Total (R\$)

198 - Valor Total (R\$)

199 - Valor Total (R\$)

200 - Valor Total (R\$)

201 - Valor Total (R\$)

202 - Valor Total (R\$)

203 - Valor Total (R\$)

204 - Valor Total (R\$)

205 - Valor Total (R\$)

206 - Valor Total (R\$)

207 - Valor Total (R\$)

208 - Valor Total (R\$)

209 - Valor Total (R\$)

210 - Valor Total (R\$)

211 - Valor Total (R\$)

212 - Valor Total (R\$)

213 - Valor Total (R\$)

214 - Valor Total (R\$)

215 - Valor Total (R\$)

216 - Valor Total (R\$)

217 - Valor Total (R\$)

218 - Valor Total (R\$)

219 - Valor Total (R\$)

220 - Valor Total (R\$)

221 - Valor Total (R\$)

222 - Valor Total (R\$)

223 - Valor Total (R\$)

224 - Valor Total (R\$)

225 - Valor Total (R\$)

226 - Valor Total (R\$)

227 - Valor Total (R\$)

228 - Valor Total (R\$)

229 - Valor Total (R\$)

230 - Valor Total (R\$)

231 - Valor Total (R\$)

232 - Valor Total (R\$)

233 - Valor Total (R\$)

234 - Valor Total (R\$)

235 - Valor Total (R\$)

236 - Valor Total (R\$)

237 - Valor Total (R\$)

238 - Valor Total (R\$)

239 - Valor Total (R\$)

240 - Valor Total (R\$)

241 - Valor Total (R\$)

242 - Valor Total (R\$)

243 - Valor Total (R\$)

244 - Valor Total (R\$)

245 - Valor Total (R\$)

246 - Valor Total (R\$)

247 - Valor Total (R\$)

248 - Valor Total (R\$)

249 - Valor Total (R\$)

250 - Valor Total (R\$)

251 - Valor Total (R\$)

252 - Valor Total (R\$)

253 - Valor Total (R\$)

254 - Valor Total (R\$)

255 - Valor Total (R\$)

256 - Valor Total (R\$)

257 - Valor Total (R\$)

258 - Valor Total (R\$)

259 - Valor Total (R\$)

260 - Valor Total (R\$)

261 - Valor Total (R\$)

262 - Valor Total (R\$)

263 - Valor Total (R\$)

264 - Valor Total (R\$)

265 - Valor Total (R\$)

266 - Valor Total

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Angelica Maria Del Conte
Nº da Carteirinha: 2.78.33
Instituição: Colégio Adventista Pinhais

Data de Nascimento: 28/04/2010

Nº da Guia: 5747

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
13/04/2022	11:49:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Pé Direito

Descrição

Estava indo ao banheiro e tropeçou na colega.

Testemunha da ocorrência

Profª Paloma

Telefone

(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros

Profª Paloma

Data

13/04/2022

Local de atendimento

Endereço

HPP - Hospital Pequeno Príncipe

Rua Desembargador Motta

Nº

Bairro

Telefone

107
0

Água Verde, Curitiba
- PR

(41) 3310-1000
(41) 3310-1326

Observações

A aluna foi atendida na coordenação disciplinar e encaminha ao hospital de referência.

Ass.:

Nailson Veras
Coord. Disciplinar

Joel Alves Marins Júnior

ANA LAURA DINHA
CRM PR 23395

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

1 - Registro ANS 000000

4 - Data da Autorização 14/04/2022

5 - Sania 5776

6 - Data Validade da Sania 31/12/2022

7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora 5776

8 - Nome do Beneficiário CLARA LUZ DA SILVA

9 - Validade da Carteira 31/12/2022

10 - Nome CLARA LUZ DA SILVA

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

13 - Código na Operadora 76591569000130

14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante LUCIO RICIERI PEROTTI

16 - Conselho Profissional 6

17 - Número no Conselho 27706

18 - UF 41

19 - Código CBO 225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caráter Atendim. 2

22 - Data da Solicitação 14/04/2022

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

32 - Tipo Atendimento 11

33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada) 9

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

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\$)

48 - Seq. Ref.

49 - Grau Part.

50 - Código na operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

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

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 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 Contratado

69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

70 - Seq. Ref.

71 - Grau Part.

72 - Código na operadora/CPF

73 - Nome do Profissional

74 - Conselho Profissional

75 - Número no Conselho

76 - UF

77 - Código CBO

78 - Seq. Ref.

79 - Grau Part.

80 - Código na operadora/CPF

81 - Nome do Profissional

82 - Conselho Profissional

83 - Número no Conselho

84 - UF

85 - Código CBO

86 - Seq. Ref.

87 - Grau Part.

88 - Código na operadora/CPF

89 - Nome do Profissional

90 - Conselho Profissional

91 - Número no Conselho

92 - UF

93 - Código CBO

94 - Seq. Ref.

95 - Grau Part.

96 - Código na operadora/CPF

97 - Nome do Profissional

98 - Conselho Profissional

99 - Número no Conselho

100 - UF

101 - Código CBO

102 - Seq. Ref.

103 - Grau Part.

104 - Código na operadora/CPF

105 - Nome do Profissional

106 - Conselho Profissional

107 - Número no Conselho

108 - UF

109 - Código CBO

110 - Seq. Ref.

111 - Grau Part.

112 - Código na operadora/CPF

113 - Nome do Profissional

114 - Conselho Profissional

115 - Número no Conselho

116 - UF

117 - Código CBO

118 - Seq. Ref.

119 - Grau Part.

120 - Código na operadora/CPF

121 - Nome do Profissional

122 - Conselho Profissional

123 - Número no Conselho

124 - UF

125 - Código CBO

126 - Seq. Ref.

127 - Grau Part.

128 - Código na operadora/CPF

129 - Nome do Profissional

130 - Conselho Profissional

131 - Número no Conselho

132 - UF

133 - Código CBO

134 - Seq. Ref.

135 - Grau Part.

136 - Código na operadora/CPF

137 - Nome do Profissional

138 - Conselho Profissional

139 - Número no Conselho

140 - UF

141 - Código CBO

142 - Seq. Ref.

143 - Grau Part.

144 - Código na operadora/CPF

145 - Nome do Profissional

146 - Conselho Profissional

147 - Número no Conselho

148 - UF

149 - Código CBO

150 - Seq. Ref.

151 - Grau Part.

152 - Código na operadora/CPF

153 - Nome do Profissional

154 - Conselho Profissional

155 - Número no Conselho

156 - UF

157 - Código CBO

158 - Seq. Ref.

159 - Grau Part.

160 - Código na operadora/CPF

161 - Nome do Profissional

162 - Conselho Profissional

163 - Número no Conselho

164 - UF

165 - Código CBO

166 - Seq. Ref.

167 - Grau Part.

168 - Código na operadora/CPF

169 - Nome do Profissional

170 - Conselho Profissional

171 - Número no Conselho

172 - UF

173 - Código CBO

174 - Seq. Ref.

175 - Grau Part.

176 - Código na operadora/CPF

177 - Nome do Profissional

178 - Conselho Profissional

179 - Número no Conselho

180 - UF

181 - Código CBO

182 - Seq. Ref.

183 - Grau Part.

184 - Código na operadora/CPF

185 - Nome do Profissional

186 - Conselho Profissional

187 - Número no Conselho

188 - UF

189 - Código CBO

190 - Seq. Ref.

191 - Grau Part.

192 - Código na operadora/CPF

193 - Nome do Profissional

194 - Conselho Profissional

195 - Número no Conselho

196 - UF

197 - Código CBO

198 - Seq. Ref.

199 - Grau Part.

200 - Código na operadora/CPF

201 - Nome do Profissional

202 - Conselho Profissional

203 - Número no Conselho

204 - UF

205 - Código CBO

206 - Seq. Ref.

207 - Grau Part.

208 - Código na operadora/CPF

209 - Nome do Profissional

210 - Conselho Profissional

211 - Número no Conselho

212 - UF

213 - Código CBO

214 - Seq. Ref.

215 - Grau Part.

216 - Código na operadora/CPF

217 - Nome do Profissional

218 - Conselho Profissional

219 - Número no Conselho

220 - UF

221 - Código CBO

222 - Seq. Ref.

223 - Grau Part.

224 - Código na operadora/CPF

225 - Nome do Profissional

226 - Conselho Profissional

227 - Número no Conselho

228 - UF

229 - Código CBO

230 - Seq. Ref.

231 - Grau Part.

232 - Código na operadora/CPF

233 - Nome do Profissional

234 - Conselho Profissional

235 - Número no Conselho

236 - UF

237 - Código CBO

238 - Seq. Ref.

239 - Grau Part.

240 - Código na operadora/CPF

241 - Nome do Profissional

242 - Conselho Profissional

243 - Número no Conselho

244 - UF

245 - Código CBO

246 - Seq. Ref.

247 - Grau Part.

248 - Código na operadora/CPF

249 - Nome do Profissional

250 - Conselho Profissional

251 - Número no Conselho

252 - UF

253 - Código CBO

254 - Seq. Ref.

255 - Grau Part.

256 - Código na operadora/CPF

257 - Nome do Profissional

258 - Conselho Profissional

259 - Número no Conselho

260 - UF

261 - Código CBO

262 - Seq. Ref.

263 - Grau Part.

264 - Código na operadora/CPF

265 - Nome do Profissional

266 - Conselho Profissional

267 - Número no Conselho

268 - UF

269 - Código CBO

270 - Seq. Ref.

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Clara Luz da Silva

Nº da Carteira: 3.26.8556

Instituição: Colégio Adventista Portão - EIEFM



Data de Nascimento: 24/07/2015

Nº da Guia: 5776

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/04/2022	10:24:00	auditório	Pulando durante uma musica

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Pé Esquerdo

Descrição

A aluna estava em uma aula cultural e durante uma musica foi pular e uma colega sem querer ao pular pisou no pé da alluna.

Testemunha da ocorrência

Helton Fagundes

Telefone

(44) 99958-8443

Quem prestou primeiros socorros

Lisamara Morais

Data

14/04/2022

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

Foi passado gelou e colocado um gelo para buscar aliviar a dor.

Ass.:

Helton Patrick Fagundes

Dr. Lucio Ricardo Pontes
CRM-PR 27703

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

1 - Registro ANS 000000

4 - Data da Autorização

5 - Sentia

6 - Data Validade da Sentia

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 3381256

9 - Validade da Carteira 25/04/2022

10 - Nome SAMIA GABRIELA VIANA DE OLIVEIRA

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RV 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 GINA LOURDES PONTES ROJAS

16 - Conselho Profissional 6

17 - Número no Conselho 22083

18 - UF 41

19 - Código CBO 225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caracter Atendimento 2

22 - Data da Solicitação 25/04/2022

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - Q1.Solic.

28 - Q1.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 9

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 1 25/04/2022

37 - Hora Inicial 17:27:55

38 - Hora Final 17:27:55

39 - Tabela 22

40 - Procedimento 10101039

41 - Descrição Consulta em pronto socorro

42 - Ode 001

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red./Acresc

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

545,53

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\$)

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Materiais (R\$)

62 - Total de OPI/IE (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gastos Médicos (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

545,53

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

GINA, ROJAS

Data/Hora 25/04/2022 21:18:01

Contat. lte: 2007600

Atendimento: 3666183

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2007600

1 / 1

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Samia Gabriela Viana de Oliveira
Nº da Carteirinha: 3.38.1256
Instituição: Colégio Adventista Araucária



Data de Nascimento: 22/10/2012

Nº da Guia: 5869

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/04/2022	15:24:00	Escada	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Olho Direito

Descrição

Alunos estavam subindo a escada no retorno do intervalo quando foi atingida de maneira involuntária na região do olho pelo movimento do colega.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Tatiane Aires (Monitora de Alunos)	(41) 3028-5410

Quem prestou primeiros socorros	Data
Tatiane Aires (Monitora de Alunos)	25/04/2022

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

Responsável comunicado via ligação.

Ass.:

Marcos da Silva Conceição

Marcos da Silva Conceição

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

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Principal

000000

4 - Data da Autorização

17/03/2022

5 - Senha

ELEGIVEL

6 - Data Validade da Senha

19371

7 - Número da Guia Autorizada pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

000

9 - Validade da Carteira

31/12/2022

10 - Nome

HELENA FARINHAS LOPES

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN

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

LUANA AMANCIO

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

33924

18 - UF

41

19 - Código CBO

225150

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caráter Atendim.

2

22 - Data da Solicitação

17/03/2022

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

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

17/03/2022

37 - Hora Inicial

14:46:47

38 - Hora Final

14:46:47

39 - Tabela

22

40 - Procedimento

10101039

41 - Descrição

Consulta em pronto socorro

42 - Qlde

001

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red./Acresc

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

545,53

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- / /

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Material (R\$)

62 - Total de OPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

545,53

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

LUANA.

Data/Hora: 17/03/2022 17:30:48

Conta/Lote: 1978892

Atendimento: 3624172

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

1978892

1 / 1

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Helena Farinhas Lopes
Nº da Carteira: 2.11.7515
Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro - EIEFM

Data de Nascimento: 08/10/2014

Nº da Guia: 5286



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/03/2022	13:15:00	Sala de Aula	Chegada

O que aconteceu	Partes do corpo
Cianótica - crise asmática	Torax

Descrição

A aluna chegou na escola com falta de ar e foi piorando, apresentando o estado cianótico, extremidades e lábios roxos.

Testemunha da ocorrência

Miriã Kalbermatter

Telefone

(41) 3225-1920

Quem prestou primeiros socorros

Miriã Kalbermatter

Data

17/03/2022

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

Foi comunicado à família que não pode comparecer por estarem trabalhando. Foi chamada a ambulância, disseram que não tratam esse tipo de emergência.

CNPJ: 76.726.884/0053-59
COLÉGIO CURITIBANO ADVENTISTA BOM RETIRO
Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio
Rua Nilo Peçanha, 501 - Bom Retiro
CEP: 80520-000 - Curitiba - PÁSS.:
Fone: 3225-1920 / 3051-8640
E-mail: ccabr.asp@educadventista.org.br


Rosemeri Alves da Paixão
Secretária - Ato 06/2019

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

Impresso por: Rosemeri Alves da Paixão

1 de 1

17/03/2022 14:32

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

2 - Nº Guia no Prestador 3668524000000

1 - Registro ANS 000000
3 - Número da Guia Principal 3668524000000

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Autorizado pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

4497

9 - Validade da Carteira

30/07/2023

10 - Nome

NICKOLE GAIOVIS GONCALVES

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

ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA CUNHA

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

21395

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Cartão Atendim. 22 - Data da Solicitação 27/04/2022 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

59

30 - Nome do Contratado

ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA CUNHA

31 - Código CNES 15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

1

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 27/04/2022 37 - Hora Inicial 13:25:41 38 - Hora Final 13:25:41 39 - Tabela 10101039 40 - Procedimento 41 - Descrição Consulta em pronto socorro

42 - Cide 001 43 - Via 44 - Tec 45 - Fator Red/Acresc 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

545,53

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

48 - Seg. 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 / 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

68 - Assinatura do Contratado

ANDRE OKURA Data/Hora: 27/04/2022 16:22:24

Conta/Lote: 2009163

Atendimento: 3668524

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2009163

1 / 1



Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde
Clínica Adventista de Curitiba

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO		
NOME COMPLETO DO ALUNO: <u>Nickle G. GONÇALVES</u>		Nº DA MATRÍCULA: <u>4497</u>
NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO: <u>COL. ADV. ALTO BOQUEIRÃO</u>		TELEFONE: <u>30318600</u>
ENDEREÇO: <u>Bom PASTOR - 606</u>		CIDADE: <u>CTBA</u> UF: <u>PR</u>
DATA DA OCORRÊNCIA: <u>27/04/22</u>	NATUREZA DO ACIDENTE: ☐ ATROPELAMENTO ☐ BRIGA ☐ CHOQUE COM DISPOSITIVO FIXO ☐ CHOQUE COM TERCEIRA PESSOA ☐ CORTE COM INSTRUMENTO OU OBJETO ☐ CORPO ESTRANHO ☐ QUEIMADURA ☐ QUEDA ☒ TORÇÃO ☐ TRAUMA ☐ TRAUMA COM BOLA ☐ OUTROS QUAL?	ATIVIDADE DURANTE O ACIDENTE: ☐ ATLETISMO ☐ CAMA ELÁSTICA ☒ DESLOCAMENTO NO INTERIOR DO COLÉGIO ☐ EDUCAÇÃO FÍSICA ☐ GINÁSTICA OLÍMPICA ☐ JOGO DE BASQUETE ☐ JOGO DE FUTEBOL ☐ JOGO DE HANDEBOL ☐ JOGO DE VOLEY ☐ NATAÇÃO ☐ RECREIO ☐ SALA DE AULA ☐ OUTROS QUAL?
HORÁRIO DO ACIDENTE: <u>11H20</u>		
LOCAL ONDE OCORREU: <u>CAFETERIA</u>		
DESCREVA, COM LETRA LEGÍVEL, COMO OCORREU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS: <u>Em deslocamento, torceu o joelho</u>		
PESSOAS QUE PRESENCIARAM O ACIDENTE:		
NOME: <u>Amigos/monitoria</u>		TELEFONE:
NOME:		TELEFONE:
QUEM PRESTOU PRIMEIROS SOCORROS?		
DATA EM QUE PROCUROU ASSISTÊNCIA MÉDICA:		
NOME DO MÉDICO OU HOSPITAL ONDE FOI ATENDIDO O ACIDENTADO:		
CONSIDERAÇÕES FINAIS (PARA USO EXCLUSIVO DA CAC):		


Prof. Rhoadi Nemitz
Coordenador Disciplinar


ANA LAURA CUNHA
CRM PR 21385

NOS CASOS EM QUE HOUVER A NECESSIDADE DE EXAMES DE IMAGEM DE BAIXO CUSTO, OS MESMOS JÁ ESTÃO AUTORIZADOS.

(ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DO ATENDIMENTO)

Alameda Julia da Costa, 1447 / Bigorriho / Curitiba / Paraná / 80730-070 / Fone: (41) 9681-9576

am.cac@adventistas.org.br / www.clinicaadventista.com.br

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

2 - Nº Guia no Prestador 3641924000000

1 - Registro ANS 000000 3 - Número da Guia Principal 3641924000000

4 - Data da Autorização 02/04/2022 5 - Série ATIVO 6 - Data Validade da Sanha 30/12/2022

Dados do Beneficiário 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 19503

8 - Número da Carteira 2335360 9 - Validade da Carteira 30/12/2022 10 - Nome ANA CLARA MALNEK PEREIRA

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 ANDRE MARCELO OKURA 16 - Conselho Profissional 6 17 - Número no Conselho 23173 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 02/04/2022 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 59 30 - Nome do Contratado ANDRE MARCELO OKURA 31 - Código CNES 15563

Dados do Atendimento

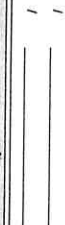
32 - Tipo Atendimento 1 33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada) 9 34 - Tipo de Consulta 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados 36 - Data 02/04/2022 37 - Hora Inicial 21:26:24 38 - Hora Final 21:26:24 39 - Tabela 10101039 40 - Procedimento 41 - Descrição Consulta em pronto socorro 42 - Oide 001 43 - Vlr 30% 44 - Tcc 389,59 45 - Valor Red.Acresc 389,59 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 / 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\$) 389,59

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

RITA. Data/Hora: 05/04/2022 00:17:06 Contat.ote: 1990701 Atendimento: 3641924 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA 1990701



AT: 3641924

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ana Clara Melnek Pereira

Nº da Carteira: 2.33.5360

Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM

Data de Nascimento: 28/03/2006

Nº da Guia: 5572



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/04/2022	12:16:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição
A aluna estava em aula de educação física jogando volei, foi fazer um bloqueio acabou torcendo o pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Larissa	(41) 3051-8700

Quem prestou primeiros socorros	Data
Stephanie	01/04/2022

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
A aluna foi atendida no apoio escolar foi passado gelol e feito compressa de gelo no local.

Ass.:

Daniele Novaes Torino



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