

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

Remessa: 187108

Competência: 12/2022

Entrega: 20/12/2022

Convênio: 59 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Nota Fiscal:

Período

Início	Término	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Val
30/11/2022	30/11/2022	19976	19976	2136424	3879533 DAVI SOARES DE OLIVEIRA	2325766	65,
21/11/2022	21/11/2022	9138	9138	2131568	3870255 LETICIA MARQUARDT	3302367	247,
23/11/2022	23/11/2022	19943	19943	2132770	3872686 MATHIAS ALEJANDRO RODRIGUEZ PAL	2781698	65,
Total : 3							377,6
Total Geral : 3							377,6

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

2 - Nº Guia no Prestador 3879533000000

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal
4 - Data da Autorização 30/11/2022	5 - Sentia 9311
6 - Data Validade da Sentia	
7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 19976	

Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira 2325766	9 - Validade da Carteira 31/12/2022	10 - Nome DAVI SOARES DE OLIVEIRA	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 FABIANA JUDITH ALMEIDA GAION	16 - Conselho Profissional 6					
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados 21 - Carteira Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 30/11/2022	23 - Indicação Clínica	17 - Número no Conselho 16118	18 - UF 41	19 - Código CBO 225124	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - CI Solic.	28 - CI Autoriz.		

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

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	31 - Código CNES 15563
---	--	-----------------------	--	---------------------------

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	36 - Data 1 30/11/2022	37 - Hora Inicial 3h-Hora Final 16:24:00 16:24:00	38 - Tabela 22	40 - Procedimento 40801012	41 - Descrição RX - Cranio - 2 incidencias	42 - Qtd 001	43 - Via	44 - Tec 1.00	45 - Fator Red./Acresc. 65.13	46 - Valor Unitário (R\$) 65.13	47 - Valor Total (R\$) 65.13
---	---------------------------	--	-------------------	-------------------------------	---	-----------------	----------	------------------	----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------

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

48 - Seq. Ref.	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	57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1. / /	2. / /	3. / /
4. / /	5. / /	6. / /
7. / /	8. / /	9. / /
10. / /		

59 - Total Procedimentos (R\$) 65.13	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00	61 - Total Materiais (R\$) 0.00	62 - Total do CPME (R\$) 0.00	63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00	64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	65 - Total Geral (R\$) 65.13
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização						
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável						
68 - Assinatura do Contratado						

CLAUDEMIRA. Data/Hora: 09/12/2022 08:07:28 Conta/Lote: 2136424 Atendimento: 3879533 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2136424

1 - Registro ANS

000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

30/11/2022

5 - Senha

9311

6 - Data Validade da Senha

19976

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

2325766

9 - Validade da Carteira

31/12/2022

10 - Nome

DAVI SOARES DE OLIVEIRA

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

FABIANA JUDITH ALMEIDA GAION

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

16118

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

30/11/2022

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 ou Doença Relacionada

9

34 - Tipo de Consulta

9

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 - Cite

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Real/Acresc

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

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

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\$)

Dr. Fabiana J. A. Gaion
Pediatra
CRM 16.118-PR

SILVA, COSTA Data/Hora: 30/11/2022 16:37:59

Conta/Lote: 2136424

Atendimento: 3879533

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2136424



**Centro de Imagem
Radiologia Geral**

Prontuário:	225595	Pedido:	1244317	Atend:	3879533
Paciente:	DAVI SOARES DE OLIVEIRA	Médico Solicitante:	FABIANA JUDITH ALMEIDA GAION		
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA	Dt Imagem:	30/11/2022 16:54:19	Dt Laudo:	30/11/2022 17:23:32
Dt Pedido:	30/11/2022 16:24:00				

RADIOGRAFIA DE CRÂNIO

Exame realizado em equipamento de Radiologia Digital, sob radioscopia.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura óssea de aspecto radiográfico normal.

Ausência de calcificações patológicas.

Sela túrcica de tamanho normal.

*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.

MIRIANA DE LIMA ALVES
CRM: 31827

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Davi Soares de Oliveira

Nº da Carteira: 2.32.5766

Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM

Data de Nascimento: 05/07/2013

Nº da Guia: 9311



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
30/11/2022	14:46:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Partes do corpo

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Cabeça

Descrição

Bateu a cabeça na queda.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Profª Rose

(41) 3051-8600

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Hospital Pequeno Príncipe
(SOMENTE TRAUMAS DE CABEÇA)

Rua Desembargador Motta

107
0

Água Verde, Curitiba
- PR

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

Observações

Mãe o levará ao especialista.


Prof. Rhodri Nemitz
Coordenador Disciplinar

Ass.:

Rudimar Roberto Nemitz

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000

5 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização 21/11/2022

5 - Semeta 9138

6 - Data Validade da Semeta 31/12/2022

7 - Número da Guia Arduido pela Operadora 9138

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 3302367

9 - Validade da Carteira 31/12/2022

10 - Nome LETICIA MARQUARDT

11 - Cartão Nacional da 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 MARISTELA GOMES GONCALVES

16 - Conselho Profissional 6

17 - Número no Conselho 10518

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 21/11/2022

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição

27 - QLSolic

28 - QLSolic

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 - Vlr	44 - Tec	45 - Fator Red/Acresc	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1 21/11/2022	16:52:00	16:52:00	22	40801012	RX - Cranio - 2 incidencias	001	1,00			65,13	65,13
2 21/11/2022	16:52:00	16:52:00	22	40801098	RX - Ossos da face	001	1,00			65,33	65,33
3 21/11/2022	17:21:00	17:21:00	22	40803104	RX - Antebraço	001	1,00			58,36	58,36
4 21/11/2022	17:21:00	17:21:00	22	40803112	RX - Punho	001	1,00			58,36	58,36

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\$) 247,18

60 - Total Taxas e Aluguel (R\$) 0,00

61 - Total Materiais (R\$) 0,00

62 - Total de OPMs (R\$) 0,00

63 - Total de Medicamentos (R\$) 0,00

64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0,00

65 - Total Geral (R\$) 247,18

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

CLAUDEMIRA, Data/Hora: 01/12/2022 17:19:12

Conta/Lote: 2131568

Atendimento: 3870255

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2131568

1/ 1

1 - Registro ANS 0		5 - Número da Guia Principal	
4 - Data da Autorização		5 - Semha	
8 - Número da Carteira 3302367		9 - Validade da Carteira	
10 - Nome LETICIA MARQUARDT		11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N		13 - Código na Operadora 59	
14 - Nome do Contratado MARISTELA GOMES GONCALVES		15 - Nome do Profissional Solicitante MARISTELA GOMES GONCALVES	
16 - Conselho Profissional 6		17 - Número no Conselho 10518	
18 - UF 41		19 - Código CBO 225124	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante Maristela Gomes Gonçalves CRM 10518		21 - Caráter Atendim. 2	
22 - Data da Solicitação 21/11/2022		23 - Indicação Clínica	
24 - Tabela 1 22 2 22		25 - Código do Procedimento 40801012 40801098	
26 - Descrição RX - Crânio - 2 incidências RX - Ossos da face		27 - Qtd. Solic. 1	
28 - Qtd. Aut.		29 - Código na Operadora	
30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		31 - Código CNES 15563	
32 - Tipo Atendimento		33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Reacionada)	
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 - Tabe a 40 - Código do Procedimento
41 - Descrição	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.
45 - Fat 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 - Cons 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 Anúncios (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPIAE (R\$)
63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Assinatura do Contratado	66 - Assinatura do Responsável
67 - Assinatura do Responsável pela Autorização			

Impresso por: ACESSOPRD Data/Hora: 21/11/2022 16:52:03

Atendimento: 3870255

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE



3870255



3870255



Prescrição.: 5427223 Data Prescrição: 21/11/2022 17:21
Setor Solic: EMERGENCIA CONVENIOS NR Carteira: 3302367
Atendimento: 3870255 Validade:
Paciente...: 363353 - LETICIA MARQUARDT Nasc: 24/08/2014 8a 2m 29d
Origem Atd.: EMERGENCIA CONVENIOS Classificação de Risco: URG
Convênio...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Serviço: PEDIATRIA
Prestador...: 27706 LUCIO RICIERI PEROTTI
Acomodação.: Leito:
Unid Intern:
Cid.....: S008 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OUTRAS PARTES DA CABECA

Usuário: LUCIO.PEROTTI

Classificação de Risco: URGENTE

Legenda: FC - Fora da Conta NA - Não Autorizado AG - Autorizado Por Guia AT - Autorizado

Para: RADIOLOGIA

Exames:	Qtd.	Pedido	Data Coleta	Material Loc. Anatômico	Accession Number	Cod. Fatur.
RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	1	 1241115	21/11/2022 17:21		 0001599357	32030100 AT
		Observação: ESQUERDO AP + PERFIL				
RADIOGRAFIA DE PUNHO AP - LAT - OBLIQUAS	1	 1241115	21/11/2022 17:21		 0001599358	32030118 AT
		Observação: ESQUERDO AP + PERFIL				

LUCIO RICIERI PEROTTI

CRM 27706


Dr. Claudio M. L. S. de Mello
CRM 27706 - RQE 18756
Ortopedia e Traumatologia

Prescrição.: 5427154 Data Prescrição: 21/11/2022 16:52
Setor Solic: EMERGENCIA CONVENIOS NR Carteira: 3302367
Atendimento: 3870255 Validade:
Paciente...: 363353 - LETICIA MARQUARDT Nasc: 24/08/2014 8a 2m 29d
Origem Atd.: EMERGENCIA CONVENIOS Classificação de Risco: URG
Convênio...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Serviço: PEDIATRIA
Prestador...: 10518 MARISTELA GOMES GONCALVES
Acomodação.: Leito:
Unid Intern:
Cid.....: S008 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OUTRAS PARTES DA CABECA
MARISTELA.GONCALVES

Usuário:

Maristela

Classificação de Risco: URGENTE

Legenda: FC - Fora da Conta NA - Não Autorizado AG - Autorizado Por Guia AT - Autorizado

Para: RADIOLOGIA

Prescrição: 

Material Loc. Anatômico Accession Number

Exames:	Qtd.	Pedido	Data Coleta		Cod. Fatur.
RADIOGRAFIA DE CRANIO PA - LAT	1	 1241108	21/11/2022 16:52	 0001599347	32010010 AT
RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE MN - FN - LAT - HIRTZ	1	 1241108	21/11/2022 16:52	 0001599348	32010117 AT

Maristela Gomes Gonçalves
Pediatria
CRM 10518

MARISTELA GOMES GONCALVES
CRM 10518

Ketyllim O. S. More
Tecnologia em Radiologia
CRTR-PR 00939N

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Leticia Marquardt

Nº da Carteira: 3.30.2367

Instituição: Escola Adventista Vista Alegre - EIEF

Data de Nascimento: 15/04/2016

Nº da Guia: 9138



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/11/2022	15:55:00	Quadra	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Rosto, Mão Direita, Mão Esquerda, Coxa Direita, Coxa Esquerda, Joelho Direito, Joelho Esquerdo, Pé Direito, Pé Esquerdo, Lábios, Dentes Superiores

Descrição
Aluna estava em atividade externa, vindo a tropeçar e cair, batendo o rosto no chão, ralando o joelho e demais partes do corpo. O atendimento foi feito pela Professora que estava com ela no momento da queda e encaminhado para a Coordenação.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Tamires	(41) 3028-5400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Professora Tamires	21/11/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe (SOMENTE TRAUMAS DE CABEÇA)	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações
O aluno foi atendido pela Professora que presenciou o acontecimento e encaminhado para o hospital de referência. O responsável foi informado logo na sequência do ocorrido.

Ass.: _____

Bruna Oliveira

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

**Centro de Imagem
Radiologia Geral**

Prontuário:	363353	Pedido:	1241108	Atend:	3870255
Paciente:	LETICIA MARQUARDT				
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA	Médico Solicitante:	MARISTELA GOMES GONCALVES		
Dt Pedido:	21/11/2022 16:52:00	Dt Imagem:	Dt Laudo: 22/11/2022 10:14:10		

RADIOGRAFIA DE CRÂNIO

Os seguintes aspectos foram observados:

Calota craniana de aspecto radiográfico normal.

Estruturas da base do crânio dentro normal radiográfico.

*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.

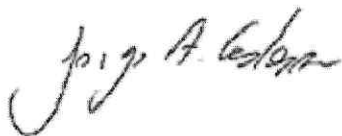
RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura óssea íntegra.

Espessamento de mucosa dos seios maxilares.

*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

Centro de Imagem
Radiologia Geral

Prontuário:	363353	Pedido:	1241115	Atend:	3870255
Paciente:	LETICIA MARQUARDT				
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA	Médico Solicitante:	LUCIO RICIERI PEROTTI		
Dt Pedido:	21/11/2022 17:21:00	Dt Imagem:		Dt Laudo:	22/11/2022 10:09:29

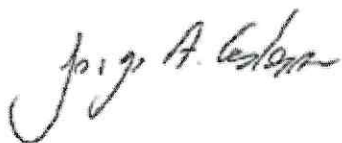
RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO E PUNHO ESQUERDO

Exame realizado em equipamento de Radiologia Digital.

fratura no terço distal do radio

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

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

2 - Nº Guia no Prestador 3872686000000

1 - Registro ANS 000000

5 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização 23/11/2022

5 - Semia

9178

6 - Data Validade da Semia

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

19943

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

2781698

9 - Validade da Carteira

31/12/2023

10 - Nome

MATHIAS ALEJANDRO RODRIGUEZ PAL

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

STANLEY JOAO LUJAN CAMACHO

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

5215

18 - UF

41

19 - Código CBO

225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caracter. Atendim.

2

22 - Data da Solicitação

23/11/2022

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 - Cite

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red./Acresc.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

1 23/11/2022 14:35:00 14:35:00 22 40801098 RX - Ossos da face 001 1.00 65.33 65.33

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

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Materiais (R\$)

62 - Total de OPRME (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

CLAUDEMIRA. Data/Hora: 02/12/2022 16:24:17

Contat/Lote: 2132770

Atendimento: 3872686

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2132770

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

2 - Nº Guia no Prestador **19954**

**Clinica Adventista
de Curitiba**

1 - Registro ANS **0** 8 - Número da Guia Principal

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

Dados do Beneficiário
8 - Número da Carteira **2781698** 9 - Validade da Carteira 10 - Nome **MATHIAS ALEJANDRO RODRIGUEZ PALACIOS** 11 - Cartão Nacional de Saúde 12 - Atendimento a RN **N**

Dados do Solicitante
13 - Código na Operadora **59** 14 - Nome do Contratado **STANLEY JOAO LUJAN CAMACHO**

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados
15 - Nome do Profissional Solicitante **STANLEY JOAO LUJAN CAMACHO** 16 - Conselho Profissional **6** 17 - Número no Conselho **5215** 18 - UF **41** 19 - Código CBO **225124** 20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Carteira Atendim. **2** 22 - Data da Solicitação **23/1/2022** 23 - Indicação Clínica
24 - Tabela **22** 25 - Código do Procedimento **40801098** 26 - Descrição **RX - Ossos da face** 27 - Qtd. Solic. **1** 28 - Qtd. Aut. **1**

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

Dados do Atendimento
32 - Tipo Atendimento 33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Reacionada) 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 - Val. Red/Acresc	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1- / /											
2- / /											
3- / /											
4- / /											
5- / /											

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)
48 - Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional 52 - Cons. 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- / /

59 - Total Procedimentos (R\$) **60 - Total Taxas e Anúncios (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

Stanley Camacho
pediatria
CRM-PR 5215

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Mathias Alejandro Rodriguez Palacios
Nº da Carteirinha: 2.78.1698
Instituição: Colégio Adventista Pinhais

Data de Nascimento: 13/02/2016

Nº da Guia: 9178

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/11/2022	11:21:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Rosto

Descrição

Durante a aula o aluno bateu com o rosto em um outro colega de classe, deixando o rosto inchado.

Testemunha da ocorrência

Profª Luciane

Telefone

(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros

Maria

Data

23/11/2022

Local de atendimento

Hospital Pequeno Príncipe
(SOMENTE TRAUMAS DE CABEÇA)

Endereço

Rua Desembargador Motta

Nº Bairro

107 Água Verde, Curitiba
0 - PR

Telefone

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

Observações

Foi colocado gelo no local e a família foi informada.

Ass.:

Maria Aparecida Azevedo Falcão
Orientadora Pedagógica

Maria Aparecida Azevedo de Oliveira

Dianna Polakos

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Prescrição.: 5431399 Data Prescrição: 23/11/2022 14:35
Setor Solic: EMERGENCIA CONVENIOS NR Carteira: 2781698
Atendimento: 3872686 Validade:
Paciente...: 625571 - MATHIAS ALEJANDRO RODRIGUEZ PALACIOS Nasc: 13/02/2016 6a 9m 10d
Origem Atd.: EMERGENCIA CONVENIOS Classificação de Risco:
Convênio...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Serviço: PEDIATRIA
Prestador...: 5215 STANLEY JOAO LUJAN CAMACHO
Acomodação.: Leito:
Unid Intern:
Cid.....: S009 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DA CABECA, PARTE NAO ESPECIFICADA Usuário:
STANLEY.CAMACHO

Legenda: FC - Fora da Conta NA - Não Autorizado AG - Autorizado Por Guia AT - Autorizado

Para: RADIOLOGIA

Prescrição: 

Material Loc. Anatômico Accession Number

Exames:	Qtd.	Pedido	Data Coleta	Cod. Fatur.
RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE MN - FN - LAT - HIRTZ	1	 1241916	23/11/2022 14:35	 0001600501 32010117 AT


STANLEY JOAO LUJAN CAMACHO
CRM 5215


Diego Vantienen Santos
Tecnólogo em Radiologia
CRTR-PR 00456N

Centro de Imagem
Radiologia Geral

Prontuário:	625571	Pedido:	1241916	Atend:	3872686
Paciente:	MATHIAS ALEJANDRO RODRIGUEZ PALACIOS				
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA	Médico Solicitante:	STANLEY JOAO LUJAN CAMACHO		
Dt Pedido:	23/11/2022 14:35:00	Dt Imagem:	23/11/2022 15:00:26	Dt Laudo:	23/11/2022 16:28:39

RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura óssea íntegra.

*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.



MIRIANA DE LIMA ALVES
CRM: 31827