

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

Remessa: 191942 Competência: 03/2023 Entrega: 01/03/2023
Convênio: 59 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



Nota Fiscal:

Período		Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Valor
Início	Término						
14/02/2023	14/02/2023	3934419000	3934419000	2167125	3934419 THEO STELLFELD AVANCINI	3269213	1.738,15
Total :						1	1.738,15
Total Geral :						1	1.738,15

tendimento: 3934419 - THEO STELLFELD AVANCINI Lote: 2167125 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente...: THEO STELLFELD AVANCINI Data de Nasc.: 26/02/2018
Convênio...: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: LUCAS KOJI MATSUZAKI / 40994
Guia.....: 3934419000 Validade.:
Carteira...: 3269213 Validade.: 30/12/2023 Titular.: THEO STELLFELD AVANCINI
Biometria...:
CID.....: S019
Código RAT.:
Endereço...: RUA ENGENHEIRO ARTHUR BETTES 75 PORTAO CURITIBA PR
Fone.....: 991573934
Entrada....: 14/02/2023 16:53 Saída: 14/02/2023 17:38



2167125

Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					144,94
EMERGENCIA CONVENIOS	144,94				144,94
MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO					5,30
EMERGENCIA CONVENIOS	5,30				5,30
MATERIAIS BRASINDICE					6,79
EMERGENCIA CONVENIOS	6,79				6,79
MATERIAIS SIMPRO					1.581,12
EMERGENCIA CONVENIOS	1.581,12				1.581,12
Total da Conta: R\$					1.738,15

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	144,94	144,94
Total do Setor:				144,94
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				144,94

MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000012002 CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.	AMP	5	1,06	5,30
Total do Setor:				5,30
Total de MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO:				5,30

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
70852600 ATADURA DE CREPOM - 6cm X 1,80m	RL	1	6,19	6,19
0000045692 FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER	CM	20	0,03	0,60
Total do Setor:				6,79
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				6,79

MATERIAIS SIMPRO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000045637 COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM	UN	13	1,09	14,17
0000062993 HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO	UN	1	1.563,10	1.563,10
0005195017 LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 PAR	PAR	1	3,85	3,85
Total do Setor:				1.581,12
Total de MATERIAIS SIMPRO:				1.581,12

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Atendimento: 3934419 - THEO STELLFELD AVANCINI Lote: 2167125 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
14/02/2023	10101039 Consulta em pronto socorro LUCAS KOJI MATSUZAKI 40994	UN	N 59	1	158,00	158,00
CLINICO						Total do Setor: 158,00
Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:						158,00

CIRURGIA PLASTICA**Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS**

Setor	133 EMERGENCIA CONVENIOS				Unid./Ativ.	HE	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.									
14/02/2023	30101794	Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento			ATO	N	100.00%	1	98,98	98,98
	LUCAS KOJI MATSUZAKI	40994		08674202942		59			CLINICO	
									Total do Setor:	98,98
									Total de CIRURGIA PLASTICA:	98,98
									Total Credenciados:	256,98
									Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:	1.995,13

11-

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

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

Clínica Adventista
de Curitiba

1 - Registro ANS .. 2 - Número da Guia Referenciada
000000 20053

Dados do Contrato do Executante

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 - 02	14/02/2023	16:53:44	16:53:44	00	0000012002	5	001	1,00	1,06	5,30
20 - Descrição:	CLORETO DE SODIO 0.9% AMPOLA 10ML.									
2 - 03	14/02/2023	16:53:44	16:53:44	00	0000045637	13	036	1,00	1,09	14,17
20 - Descrição:	COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM									
3 - 03	14/02/2023	16:53:44	16:53:44	00	0000045692	20	038	1,00	0,03	0,60
20 - Descrição:	FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER									
4 - 03	14/02/2023	16:53:44	16:53:44	00	0000062993	1	036	1,00	1563,10	1563,10
20 - Descrição:	HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO									
5 - 03	14/02/2023	16:53:44	16:53:44	00	0005195017	1	048	1,00	3,85	3,85
20 - Descrição:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 PAR									
6 - 07	14/02/2023	16:53:44	16:53:44	18	60023384	1	036	1,00	144,94	144,94
20 - Descrição:	TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL									
7 - 03	14/02/2023	16:53:44	16:53:44	19	70862600	1	045	1,00	6,19	6,19
20 - Descrição:	ATADURA DE CREPOM - 6cm X 1,80m									

21 - Total Gases Medicinais R\$	22 - Total de Medicamentos R\$	23 - Total de Materiais R\$	24 - Total de OPME R\$	25 - Total Taxas e Aluguéis R\$	26 - Total de Diárias R\$	27 - Total Geral R\$
0,00	5,30	1587,91	0,00	144,94	0,00	1738,15

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

2 - Nº Guia no Prestador 3934419000000

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal 3934419000000	6 - Data Validade da Senha 20053
4 - Data da Autorização 14/02/2023	5 - Senha 9526	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 20053

Dados do Beneficiário	8 - Número da Carteira 3269213	9 - Validade da Carteira 30/12/2023	10 - Nome THEO STELLFELD AVANCINI	11 - Cartão Nacional de Saúde 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 LUCAS KOJI MATSUZAKI	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 40994
21 - Carteira Atendim. 2	22 - Data da Solicitação 14/02/2023	23 - Indicação Clínica 225230
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento	26 - Descrição 27 - Ql.Solic.	28 - Ql.Autoriz.

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados	29 - Código na Operadora 59	30 - Nome do Contratado LUCAS KOJI MATSUZAKI	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 14/02/2023	37 - Hora Inicial 16:53:44	38 - Hora Final 16:53:44	39 - Tabela 22	40 - Procedimento 10101039	41 - Descrição Consulta em pronto socorro	42 - Cite 001	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.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
1- / /	2- / /	3- / /
4- / /	5- / /	6- / /
7- / /	8- / /	9- / /
10- / /		

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

1 - Registro ANS

000000

5 - Número da Guia Principal

3934419000000

4 - Data da Autorização

14/02/2023

5 - Senha

9526

6 - Data Validade da Senha

20053

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

3269213

9 - Validade da Carteira

30/12/2023

10 - Nome

THEO STELLFELD AVANCINI

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

LUCAS KOJI MATSUZAKI

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

40994

18 - UF

41

19 - Código CBO

225230

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

CHM/PR 24/994

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caracter Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

14/02/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

59

30 - Nome do Contratado

LUCAS KOJI MATSUZAKI

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

14/02/2023

37 - Hora Inicial

16:53:44

38 - Hora Final

16:53:44

39 - Tabela

22

40 - Procedimento

10101039

41 - Descrição

Consulta em pronto socorro

42 - Qtd

001

43 - Via

001

44 - Tec

001

45 - Fator Red/Acresc

001

46 - Valor Unitário (R\$)

001

47 - Valor Total (R\$)

001

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

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 CPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Custos Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

FRANCIELLI

Data/Hora: 14/02/2023 16:53:53

Contat/ote: 2167125

Atendimento: 3934419

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

2167125

1 / 1

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Theo Stellfeld Avancini
Nº da Carteira: 3.26.9213
Instituição: Colégio Adventista Portão - EIEFM

Data de Nascimento: 26/02/2018

Nº da Guia: 9526



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/02/2023	15:32:00	Sala de Aula	Estava fazendo estrelinha dentro de sala

O que aconteceu	Partes do corpo
Bateu a cabeça em um movei	Cabeça

Descrição

O aluno estava realizando estrelinha dentro de sala de aula, mesmo com a professora orientando a não fazer, o aluno acabou colidindo com um armário

Testemunha da ocorrência

Professora Eliane Rocha

Telefone

(41) 3028-5430

Quem prestou primeiros socorros

Professora Eliane

Data

14/02/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	107 0	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

Foi realizado o primeiro atendimento no colégio, o aluno não teve sangramento, nem náusea, estava consciente e conversando

Ass.:

Aline Bianco Baum

Aline Bianco

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

Zimbra

santos.vanessa@hpp.org.br

RES: Solicitação de Liberação de procedimento e Material

De : CLAC - Leticia Carvalho
<assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>

sex., 24 de fev. de 2023 12:17

Assunto : RES: Solicitação de Liberação de procedimento e Material

Para : 'Vanessa Ferreira Dos Santos'
<santos.vanessa@hpp.org.br>

As imagens externas não são exibidas. [Exibir as imagens abaixo](#)

Bom Dia Vanessa,

Está liberado!

Att.
Leticia Carvalho
Analista da Assistência Médica
Clinica Adventista

De: Vanessa Ferreira Dos Santos <santos.vanessa@hpp.org.br>

Enviada em: quinta-feira, 23 de fevereiro de 2023 11:44

Para: CLAC <assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>

Cc: Tiago Ribeiro <tiago.ribeiro@hpp.org.br>; Elaine Cristina Martins <elaine.martins@hpp.org.br>

Assunto: Solicitação de Liberação de procedimento e Material

Bom dia Hudson,

Solicito liberação do procedimento sutura e material cola histoacryl utilizado em vosso beneficiário carteira 3269213 Theo Stellfeld Avancini, guia apresentada 9526
Segue em anexo o pedido médico.

Atenciosamente.

Vanessa Ferreira Dos Santos

Supervisora de Recepção

+55.41.3310.1010

santos.vanessa@hpp.org.br

HospitalPequenoPríncipe www.hpp.org.br **ComplexoPequenoPríncipe** www.peguenoprincipe.org.br
