



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS nº. 526370, Série: U, emitido em 10/07/2023, conversão em 10/07/2023

Número da Nota
505974
Data e Hora de Emissão
10/07/2023 00:00:00
Código de Verificação
QEHR805

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO
CPF / CNPJ: 76.591.569/0001-30 **Inscrição Municipal:** 04 03 0035943-2
Endereço: IGUAÇU, 001472 - BAIRRO: ÁGUA VERDE - CEP: 80240030 **Tel.:** 41 - 33101010
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** luis.lima@hpp.org.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INST ADVENTISTA SULBRAS DE SAUDE
CPF / CNPJ: 15.116.763/0004-12 **IMU:** **Outro Doc.:**
Endereço: JULIA DA COSTA, 1447 - BAIRRO: BIGORRILHO - CEP: 80730070
Município: Curitiba **UF:** PR **Email:** gestaosaude@clinicaadventista.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICO HOSPITALAR
0,00 R\$ 0,00

PIS(%) 0,00 R\$ 0,00 ICOFINS(%)

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 2.772,50

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$2.772,50

Código da Atividade

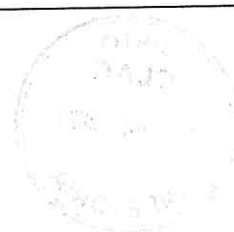
Q.86.1.0-1/01-00 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	2.772,50	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
Os serviços referentes a esta NFS-e são Imunes do ISS.

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br



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

Remessa: 199434 Competência: 07/2023 Entrega: 10/07/2023
Convênio: 59 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



Nota Fiscal:

Período		Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Valor
Início	Término						
16/06/2023	16/06/2023	11911	11911	2236099	4054606 JOAO VALENTINO ARGENTI	000000	1.731,96
27/03/2023	27/03/2023	10428	10428	2188198	3971998 YOHANNA BEATRIZ SEMPREBOM	2375922	1.040,54
						Total : 2	2.772,50
						Total Geral : 2	2.772,50





Atendimento: 4054606 - JOAO VALENTINO ARGENTI Lote: 2236099 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente...: JOAO VALENTINO ARGENTI
Convênio...: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: RHENAN FREITAS CORADI / 46181
Guia.....: 11911 Validade.:
Carteira...: 000000 Validade.: 30/12/2023 Titular.: JOAO VALENTINO ARGENTI
Biometria...:
CID.....: T140
Código RAT.:
Endereco...: RUA CARMELINA CAVASSIN 1280 ABRANCHES CURITIBA PR
Fone.....: 998464936
Entrada....: 16/06/2023 18:17

Data de Nasc.: 11/04/2016

Saída: 16/06/2023 18:47



2236099

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					0,60
EMERGENCIA CONVENIOS	0,60				0,60
MATERIAIS SIMPRO					1.581,12
EMERGENCIA CONVENIOS	1.581,12				1.581,12
Total da Conta: R\$					1.731,96

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
0000045692 FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER	CM	20	0,03	0,60
Total do Setor:				0,60
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				0,60

MATERIAIS SIMPRO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000018481 COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM RAI0	UN	13	1,09	14,17
0000277143 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

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
------	--	-------------	----	------	-------------	----------

Atendimento: 4054606 - JOAO VALENTINO ARGENTI Lote: 2236099 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

16/06/2023	10101039	Consulta em pronto socorro	UN	N	1	158,00	158,00
	RHENAN FREITAS CORADI	46181	14066123759	59	CLINICO		
					Total do Setor:		158,00
					Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:		158,00

CIRURGIA PLASTICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
16/06/2023	30101794 Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento	ATO	N	100.00%	1	98,98	98,98
	RHENAN FREITAS CORADI 46181	14066123759	59		CLINICO		
					Total do Setor:		98,98
					Total de CIRURGIA PLASTICA:		98,98
					Total Credenciados:		256,98
					Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:		1.988,94

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

2 - Nº Guia no Prestador **4054606000000**

1 - Registro ANS

000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

16/06/2023

5 - Semha

11911

6 - Data Validade da Semha

11911

7 - Número da Guia Atribuído para Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

000000

9 - Validade da Carteira

30/12/2023

10 - Nome

JOAO VALENTINO ARGENTI

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RM

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

RHENAN FREITAS CORADI

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

46181

18 - UF

41

19 - Código CBO

225230

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caráter Atendim.

2

22 - Data da Solicitação

16/06/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - QI Solic.

28 - QI Autent.

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

04

33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)

9

34 - Tipo de Consulta

1

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 - Qide

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red./Acrease

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

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

1- / /

2- / /

3- / /

4- / /

5- / /

6- / /

7- / /

8- / /

9- / /

10- / /

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

0.00

60 - Total Taxas e Alugueis (R\$)

144,94

61 - Total Materiais (R\$)

1581,72

62 - Total do OPME (R\$)

0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)

5,30

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

0.00

65 - Total Geral (R\$)

1731,96

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

ROBERTA.

Data/hora: 05/07/2023 07:03:37

Contat. ale: 2236099

Atendimento: 4054606

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2236099

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

Clinica Adventista
de Curitiba

1 - Registro ANS .. 2 - Número da Guia Referenciada
000000 11911

Dados do Contratado Executante 4 - Nome do Contratado
3 - Código na Operadora 76591569000130 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

5 - Código CNES
15563

Despesas Realizadas											12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário-R\$	16-Valor Total-R\$
6 - CD	7 - Data	8 - Hr.Inicial	9 - Hr.Final	10 - Tabela	11 - Código do Item										
17 - Registro ANVISA do Material						18 - Referência do material no fabricante									
1 - 02	16/06/2023	18:17:36	18:17:36	00	0000012002						5	001	1,00	1,06	5,30
20 - Descrição: CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.															
2 - 03	16/06/2023	18:17:36	18:17:36	00	0000045692						20	038	1,00	0,03	0,60
20 - Descrição: FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER															
3 - 03	16/06/2023	18:17:36	18:17:36	00	0000018481						13	036	1,00	1,09	14,17
20 - Descrição: COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM RAIO GAMA 166,460															
4 - 03	16/06/2023	18:17:36	18:17:36	00	0000277143						1	036	1,00	1563,10	1563,10
20 - Descrição: HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO															
5 - 03	16/06/2023	18:17:36	18:17:36	00	0005195017						1	048	1,00	3,85	3,85
20 - Descrição: LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 PAR															
6 - 07	16/06/2023	18:17:36	18:17:36	18	60023384						1	036	1,00	144,94	144,94
20 - Descrição: TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL															

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	1581.72	0.00	144.94	0.00	1731.96

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal 4054606000000	
4 - Data de Autorização		5 - Sinha	
6 - Data Validade da Semha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 000000		9 - Validade da Carteira 30/12/2023	
10 - Nome JOAO VALENTINO ARGENTI		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 RHENAN FREITAS CORADI		16 - Conselho Profissional 6	
17 - Número no Conselho 46181		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225230		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados			
21 - Caracter Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 16/06/2023	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento		26 - Descrição	
Dados do Contrato do Executante			
29 - Código na Operadora 59		30 - Nome do Contratado RHENAN FREITAS CORADI	
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 23		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 16/06/2023	37 - Hora Inicial 18:17:36	38 - Hora Final 18:17:36	39 - Tabela 22
40 - Procedimento 10101039		41 - Descrição Consulta em pronto socorro	
42 - Qtd 001	43 - Via	44 - Tec	45 - Fator Red./Acresc 1.00
46 - Valor Unitário (R\$) 158.00		47 - Valor Total (R\$) 158.00	
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 -		
59 - Observações / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$) 158.00			
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00		61 - Total Materiais (R\$) 0.00	
62 - Total de OFME (R\$) 0.00		63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00	
64 - Total de Gastos Medicináveis (R\$) 0.00		65 - Total Geral (R\$) 158.00	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			

MELODY.

Data/Hora: 16/06/2023 18:18:34

Conta/Lote: 2236099

Atendimento: 4054606

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2236099

1 - Registro ANS 9 - Número da Guia Principal

000000

4054606000000

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

000000

9 - Validade da Carteira

30/12/2023

10 - Nome

JOAO VALENTINO ARGENTI

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

RHENAN FREITAS CORADI

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

46181

18 - UF

41

19 - Código CBO

225230

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caracter Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

16/06/2023

23 - Indicação Clínica

27 - QI Solic.

28 - QI Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

59

30 - Nome do Contratado

RHENAN FREITAS CORADI

31 - Código CNES

15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

23

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

16/06/2023

37 - Hora Inicial

18:17:36

38 - Hora Final

18:17:36

39 - Tabela

22

40 - Procedimento

10101039

41 - Descrição

Consulta em pronto socorro

42 - Qide

001

43 - Via

1.00

44 - Tec

158.00

45 - Fator Red./Acresc

158.00

46 - Valor Unitário (R\$)

158.00

47 - Valor Total (R\$)

158.00

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 -

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

3 -

4 -

5 -

6 -

7 -

8 -

9 -

10 -

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

158.00

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

0.00

61 - Total Materiais (R\$)

0.00

62 - Total de CPME (R\$)

0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)

0.00

64 - Total de Gases Médicos (R\$)

0.00

65 - Total Geral (R\$)

158.00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

MELODY.

Data/Hora: 16/06/2023 18:18:31

Conta/ote: 2236099

Atendimento: 4054606

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



1 / 1

1 - Registro ANS

000000

5 - Número da Guia Principal

4054606000000

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

000000

9 - Validade da Carteira

30/12/2023

10 - Nome

JOAO VALENTINO ARGENTI

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

RHENAN FREITAS CORADI

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

46181

18 - UF

41

19 - Código CBO

225230

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

RHENAN FREITAS CORADI

21 - Caráter Atendim.

2

22 - Data da Solicitação

16/06/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - QI Solic.

28 - QI Autoriz.

Dados do Contrato Executante

29 - Código na Operadora

59

30 - Nome do Contratado

RHENAN FREITAS CORADI

31 - Código CNES

15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

23

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

16/06/2023

37 - Hora Inicial

18:17:36

38 - Hora Final

18:17:36

39 - Tabela

22

40 - Procedimento

10101039

41 - Descrição

Consulta em pronto socorro

42 - Qide

001

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red./Acresc

1.00

46 - Valor Unitário (R\$)

158.00

47 - Valor Total (R\$)

158.00

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

1- / /

2- / /

3- / /

4- / /

5- / /

6- / /

7- / /

8- / /

9- / /

10- / /

59 - Observações / Justificativa

60 - Total Procedimentos (R\$)

158.00

61 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

0.00

62 - Total de OPRME (R\$)

0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)

0.00

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

0.00

65 - Total Geral (R\$)

158.00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Melody

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

MELODY.

Data/Hora: 16/06/2023 18:18:33

Conta/Lote: 2236099

Atendimento: 4054606

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: João Valentino Argenti
Nº da Carteira: 2.11.7703
Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro - EIEFM

Data de Nascimento: 11/04/2016

Nº da Guia: 11911



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
16/06/2023	16:50:00	Sala de Aula	Saída

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Rosto

Descrição
Na sala de aula, tropeçou e bateu o rosto na carteira

Testemunha da ocorrência	Telefone
Eric Monitor	(41) 3225-1920

Quem prestou primeiros socorros	Data
Tiago - Coordenador Disciplinar	16/06/2023

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
Colocamos gelo no local, orientamos pais a procurar atendimento hospitalar

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 - PR
Fone: 3225-1920 / 3051-8640
E-mail: ccabr.asp@educadventista.org.br

Rosemeri Alves da Paixão

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

luana.pereira@hpp.org.br

RES: HPP - JOÃO VALENTINO ARGENTI - GUIA: 11911 - CLINICA ADVENTISTA

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

seg., 03 de jul. de 2023 10:45

📎 1 anexo

Assunto : RES: HPP - JOÃO VALENTINO ARGENTI - GUIA:
11911 - CLINICA ADVENTISTA

Para : 'Luana de Castro Pereira'
<luana.pereira@hpp.org.br>

Bom dia Luana!

Liberado

Atenciosamente

Leticia Silva Carvalho

Analista de Assistência Médica

☎ (41) 3240.2915

☎ (41) 99895.0157

clinicaadventista.org.br

Clínica Adventista
de CuritibaClínica Adventista
de Porto Alegre

De: Luana de Castro Pereira <luana.pereira@hpp.org.br>

Enviada em: quinta-feira, 29 de junho de 2023 14:26

Para: atendimento <atendimento@clinicaadventista.org.br>

Cc: gestaosaude <gestaosaude@clinicaadventista.org.br>; assistenciamedica
<assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>; Vinicius Henrique Wolski <vinicius.wolski@hpp.org.br>;
Karen Fernanda de Cristo <karen.cristo@hpp.org.br>

Assunto: Re: HPP - JOÃO VALENTINO ARGENTI - GUIA: 11911 - CLINICA ADVENTISTA

Boa tarde,

Aguardando retorno referente a solicitação do e-mail abaixo.

Att,

**Luana de Castro Pereira**

Assistente de Central de Guias

+55.41.3310.1115

luana.pereira@hpp.org.br

Hospital Pequeno Príncipe www.hpp.org.br **Complexo Pequeno Príncipe** www.peguenoprincipe.org.br



Zimbra

karen.cristo@hpp.org.br

HPP - JOÃO VALENTINO ARGENTI - GUIA: 11911 - CLINICA ADVENTISTA

De : Karen Fernanda de Cristo
<karen.cristo@hpp.org.br>

seg., 26 de jun. de 2023 14:53

 1 anexo

Assunto : HPP - JOÃO VALENTINO ARGENTI - GUIA: 11911 -
CLINICA ADVENTISTA

Para : atendimento@clinicaadventista.org.br

Cc : gestaosaude@clinicaadventista.org.br,
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br, Luana
de Castro Pereira <luana.pereira@hpp.org.br>,
Vinicius Henrique Wolski
<vinicius.wolski@hpp.org.br>

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

Boa tarde,

Paciente: JOÃO VALENTINO ARGENTI
Guia: 11911

Segue anexo Anamnese do atendimento do paciente acima citado.

Solicito liberação da COLA HISTOACRYL - 70312426 x 01.

Att.

Karen Fernanda de Cristo

Assistente de Central de Guias

+55.41.3310.1115

karen.cristo@hpp.org.br

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

 **JOAO VALENTINO.pdf**
219 KB



Atendimento: 3971998 - YOHANNA BEATRIZ SEMPREGOM Lote: 2188198 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remess

Data de Nasc.: 23/01/2008

Paciente....: YOHANNA BEATRIZ SEMPREGOM
Convênio....: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: GABRIELE SIMOES MARCUSO / 40395
Guia.....: 10428 Validade.:
Carteira....: 2375922 Validade.: 30/12/2023 Titular.: YOHANNA BEATRIZ SEMPREGOM
Biometria...:
CID.....: S018
Código RAT.:
Endereço....: RUA ARIOSVALDO MOREIRA DE 1 A 360 266 CAJURU CURITIBA PR
Fone.....: 996147023
Entrada.....: 27/03/2023 12:19 Saída: 27/03/2023 14:55



2188198

Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					105,13
EMERGENCIA CONVENIOS	105,13				105,13
MEDICAMENTOS					5,43
EMERGENCIA CONVENIOS	5,43				5,43
MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO					2,12
EMERGENCIA CONVENIOS	2,12				2,12
MATERIAIS BRASINDICE					289,05
EMERGENCIA CONVENIOS	289,05				289,05
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA					638,81
TOMOGRAFIA	603,89			34,92	638,81
Total da Conta:				R\$	1.040,54

TAXAS DE USO DE SALA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60033681 TAXA DE SALA DE OBSERVACAO ATE 6 HORAS	UN	1	105,13	105,13
Total do Setor:				105,13
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				105,13

MEDICAMENTOS

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
90470800 NOVALGINA	AMP	1	5,43	5,43
Total do Setor:				5,43
Total de MEDICAMENTOS:				5,43

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	2	1,06	2,12
Total do Setor:				2,12
Total de MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO:				2,12

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000015737 SISTEMAS DE INJECAO - AGULHA DESCARTAVEL 40 x 12	UN	2	2,88	5,76
0000088578 CATETER INTRAVENOSO	UN	1	171,23	171,23
0000005203 PERIFERICO G 22- BBRAUN	UN	1	101,06	101,06
70705330 POLIFIX 2 VIAS NEO BBRAUN	UN	2	5,50	11,00
SERINGA HIPODERMICA SEM AGULHA - 10ml (Bico Luer Lock)				
Total do Setor:				289,05
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				289,05

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Atendimento: 3971998 - YOHANNA BEATRIZ SEMPREBOM Lote: 2188198 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remess

Setor	39 TOMOGRAFIA							
Data	Procedimento		Unid./Ativ.		Qtde	VI Unitario	VI Total	
27/03/2023	41001010 TC - Cranio ou sela turcica ou orbitas		UND		1	603,89	638,81	
								VI.Filme:34.92
								Total do Setor: 638,81
								Total de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: 638,81

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor	133 EMERGENCIA CONVENIOS							
Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.		Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total	
27/03/2023	10101039 Consulta em pronto socorro		UN	N	1	158,00	158,00	
	GABRIELE SIMOES MARCUSO 40395	41398481890	59					CLINICO
								Total do Setor: 158,00
								Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA: 158,00
								Total Credenciados: 158,00
								Total da Conta (-) Desconto + Credenciados: 1.198,54

1 - Registro ANS 000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização 02/06/2023

5 - Semha 10428

6 - Data Validada da Semha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 10428

8 - Número da Carteira 2375922

9 - Validade da Carteira 30/12/2023

10 - Nome YOHANNA BEATRIZ SEMPREBOM

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 GABRIELE SIMOES MARCUSO

16 - Conselho Profissional 6

17 - Número no Conselho 40395

18 - UF 41

19 - Código CBO 225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Cartão Atendimento 2

22 - Data da Solicitação 02/06/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição

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 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 27/03/2023

37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 12:21:00 12:21:00

39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição

42 - Qtd 001

43 - Via 44 - Tec 45 - Fator Red./Acresc 1.00

46 - Valor Unitário (R\$) 638.81

47 - Valor Total (R\$) 638.81

48 - Valor Total (R\$) 638.81

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\$) 638.81

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 105.13

61 - Total Materiais (R\$) 289.05

62 - Total do OPME (R\$) 0.00

63 - Total dos Medicamentos (R\$) 7.55

64 - Total de Gastos Médicinas (R\$) 0.00

65 - Total Geral (R\$) 1040.54

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

ROBERTA.

Data/Hora: 10/07/2023 08:14:53

Conta/Lote: 2188198

Atendimento: 3971998

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

2188198



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

Clinica Adventista
de Curitiba

1 - Registro ANS .. 2 - Número da Guia Referenciada
000000 10428

Dados do Contratado 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	27/03/2023	12:19:41	12:19:41	00	0000012002	2	001	1,00	1,06	2,12
20 - Descrição:	CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.									
2 - 02	27/03/2023	12:19:41	12:19:41	20	90470800	1	001	1,00	5,43	5,43
20 - Descrição:	NOVALGINA									
3 - 03	27/03/2023	12:19:41	12:19:41	00	0000005203	1	036	1,00	101,06	101,06
20 - Descrição:	POLIFIX 2 VIAS NEO BBRAUN									
4 - 03	27/03/2023	12:19:41	12:19:41	19	70705330	2	036	1,00	5,50	11,00
20 - Descrição:	SERINGA HIPODERMICA SEM AGULHA - 10ml (Bico Luer Lock)									
5 - 03	27/03/2023	12:19:41	12:19:41	00	0000088578	1	036	1,00	171,23	171,23
20 - Descrição:	CATERER INTRAVENOSO PERIFERICO G 22- BBRAUN									
6 - 03	27/03/2023	12:19:41	12:19:41	00	0000015737	2	036	1,00	2,88	5,76
20 - Descrição:	SISTEMAS DE INJECAO - AGULHA DESCARTAVEL 40 x 12									
7 - 07	27/03/2023	12:19:41	12:19:41	18	60033681	1	036	1,00	105,13	105,13
20 - Descrição:	TAXA DE SALA DE OBSERVACAO ATE 6 HORAS									

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	7,55	289,05	0,00	105,13	0,00	401,73

1 - Registro ANS 0

4 - Data da Autorização

5 - Senha

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 2375922

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

YOHANNA BEATRIZ SEMPREBOM

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 59

14 - Nome do Contratado GABRIELE SIMOES MARCUSSO

15 - Nome do Profissional Solicitante

GABRIELE SIMOES MARCUSSO

16 - Conselho Profissional 6

17 - Número no Conselho 40395

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 27/03/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 22

25 - Código do Procedimento 41001010

26 - Descrição TC - Crânio ou sala lúrica ou orbitas

27 - Qlde. Solic. 1

28 - Qlde. Aut.

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 - Qlde.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Falt Red/Acresc	46 - Valor Unitário(R\$)	47 - Valor Total(R\$)
14	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
24	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
34	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
44	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
54	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11

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

48 - Seq Ref 49 - Grau Part. 49 - 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- / /
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	---------

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





Prescrição.: 5672951 Data Prescrição: 27/03/2023 12:20
Setor Solic: EMERGENCIA CONVENIOS NR Carteira: 2375922
Atendimento: 3971998 Validade:
Paciente...: 637315 - YOHANNA BEATRIZ SEMPREGOM Nasc: 23/01/2008 15a 2m 3d
Origem Atd.: EMERGENCIA CONVENIOS Classificação de Risco:
Convênio...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Serviço: PEDIATRIA
Prestador...: 40395 GABRIELE SIMOES MARCUSSO
Acomodação.: Leito:
Unid Intern:
Cid.....: S018 FERIMENTO NA CABECA, DE OUTRAS LOCALIZACOES

Usuário: GABRIELE.MARCUSSO

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

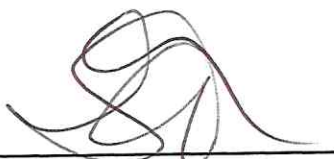
Para: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Prescrição: 

Exames:	Qtd.	Pedido	Data Coleta
TOMOGRAFIA DE CRANIO	1	 1280018	27/03/2023 12:20

Material Loc. Anatômico Accession Number

Cod. Fatur.
 0001651827 AT 34010068


GABRIELE SIMOES MARCUSSO
CRM 40395

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Yohanna Beatriz Semprebom

Nº da Carteira: 2.37.5922

Instituição: Colégio Adventista Centenário - EIEFM



Data de Nascimento: 23/01/2008

Nº da Guia: 10428

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/03/2023	11:02:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Cabeça

Descrição

Em aula de Educação Física a aluna Yohanna chocou-se com uma colega, caiu, bateu a cabeça e em seguida relata sentir tontura e teve episódios de vômito.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Pâmela	(41) 3051-8660

Quem prestou primeiros socorros	Data
Tânia Mara de Oliveira	27/03/2023

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

Observações

A aluna foi atendida pela professora Pâmela e coordenação da escola, encaminhada para o Hospital de referência. Feito contato com o pai que compareceu ao colégio e acompanhará a remoção da aluna na ambulância, até à unidade de saúde indicada.

Ass.:

Eula De Almeida Cavalheiro
Orientação Educacional

Eula De Almeida Cavalheiro

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
Tomografia Computadorizada

Prontuário:	637315	Pedido:	1280018	Atend:	3971998
Paciente:	YOHANNA BEATRIZ SEMPREBOM				
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA	Médico Solicitante:	GABRIELE SIMOES MARCUSO		
Dt Pedido:	27/03/2023 12:21:00	Dt Imagem:	27/03/2023 12:04:56	Dt Laudo:	27/03/2023 14:40:23

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO

Estudo realizado em aparelho de Tomografia Computadorizada *Multislice*, obtendo-se imagens no plano axial.

Os seguintes aspectos foram observados:

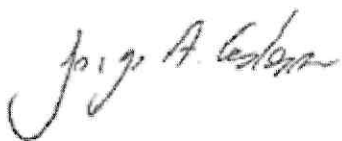
Ausência de lesões expansivas, coleções extra-axiais ou de calcificações patológicas no encéfalo.

O sistema ventricular tem morfologia, topografia e dimensões normais.

Aspecto anatômico das cisternas basais, bem como dos sulcos entre giros corticais cerebrais e do cerebelo.

Impressão : Estudo tomográfico computadorizado do encéfalo dentro dos limites da normalidade.

*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