



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

RPS nº. 529804, Série: U, emitido em 09/08/2023, conversão em 09/08/2023

Número da Nota
509408
Data e Hora de Emissão
09/08/2023 00:00:00
Código de Verificação
QYF9S50E

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: INSTITUICAO 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:** FATURAMENTO@HPP.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICO HOSPITALAR | PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%)
0.00 R\$ 0.00 COMEPP REMESSA 55541

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 2.618,19

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$2.618,19

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	2.618,19	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





ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO
HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRÍNCIPE E HOSPITAL DE CRIANÇAS CÉSAR PERNETA

R. Desembargador Motta, 1070 - CEP 80.250-060 - Curitiba -PR
CNPJ 76.591.569/0001-30 - Inscrição Estadual Isento
Telefone (41) 3310-1334 Fax (41) 3222-5262

Faturas por paciente

Fatura nº		Convênio			Protocolo		Nota Fiscal		RPS		Vencimento	
055541/2023		304 INST. ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE									11/09/2023	
Item	Paciente Senha	Matrícula	Médico Data e Hora de Entrada	Atendimento	Guia Procedimento			Produção	Tx Disponib.	Total		
0012	BENICIO LECY GABARDO	12312	48557 HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR 06/07/2023 12:42:00	4.073.475	40734750 10101039 Consulta Em Pronto Socorro			158,00	56,01	214,01		
0013					30101794 Sutura De Pequenos Ferimentos Com Ou Sem Desbridamento			91,65		91,65		
						Total do Paciente		249,65		305,66		
0007	BRUNO RAFAEL DE AMORIM	2791261	51922 GILSON DONIZETTE DA SILVA SANTOS 28/07/2023 20:47:00	4.091.404	4091404 10101039 Consulta Em Pronto Socorro			205,40	56,01	261,41		
						Total do Paciente		205,40	56,01	261,41		
0010	CAUA RAFAEL DOMARADZKI PARZIANE	11854	45979 DIEGO FERNANDES QUEIROGA PITA 14/06/2023 18:07:00	4.052.410	4052410 10101039 Consulta Em Pronto Socorro			158,00	56,01	214,01		
0011					30101794 Sutura De Pequenos Ferimentos Com Ou Sem Desbridamento			91,65		91,65		
						Total do Paciente		249,65		305,66		
0014	EDUARDO NILSEN LEAO	12148	40994 LUCAS KOJI MATSUZAKI 28/06/2023 19:35:00	4.066.161	40661610 10101039 Consulta Em Pronto Socorro			205,40	56,01	261,41		
0015					30101794 Sutura De Pequenos Ferimentos Com Ou Sem Desbridamento			91,65		91,65		
						Total do Paciente		297,05		353,06		
0008	FILIPE GIL BATISTA DE BRITO	12310	48557 HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR 06/07/2023 10:43:00	4.073.294	40732940 10101039 Consulta Em Pronto Socorro			158,00	56,01	214,01		
0009					30101794 Sutura De Pequenos Ferimentos Com Ou Sem Desbridamento			91,65		91,65		
						Total do Paciente		249,65		305,66		
0006	GIOVANA MAZZOCOLI BORGHESE	2325771	25919 VICTOR HUGO MARIANO RAMOS 15/06/2023 19:17:00	4.053.562	4053562 10101039 Consulta Em Pronto Socorro			205,40	56,01	261,41		
						Total do Paciente		205,40	56,01	261,41		
0002	JOAO VALENTINO ARGENTI	0	46181 RHENAN FREITAS CORADI 16/06/2023 18:17:00	4.054.606	4546060 10101039 Consulta Em Pronto Socorro			158,00	56,01	214,01		
0003					30101794 Sutura De Pequenos Ferimentos Com Ou Sem Desbridamento			91,65		91,65		
						Total do Paciente		249,65		305,66		
0001	JULIA SANTOS DUTRA	378045	26551 JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO 13/06/2023 17:52:00	4.051.321	405132100 10101039 Consulta Em Pronto Socorro			158,00	56,01	214,01		
						Total do Paciente		158,00	56,01	214,01		



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO
HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRÍNCIPE E HOSPITAL DE CRIANÇAS CÉSAR PERNETA

R. Desembargador Motta, 1070 - CEP 80.250-060 - Curitiba - PR
CNPJ 76.591.569/0001-30 - Inscrição Estadual Isento
Telefone (41) 3310-1334 Fax (41) 3222-5262

Faturas por paciente

Fatura nº		Convênio		Protocolo		Nota Fiscal RPS		Vencimento	
055541/2023		304 INST. ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE						11/09/2023	
Item	Paciente Senha	Matrícula	Médico Data e Hora de Entrada	Atendimento	Guia Procedimento	Produção	Tx Disponib.	Total	
0004	LAIS KIEL CARDOSO	40880	CAROLINA COSTENARO BRANDES	4.017.329	10101039 Consulta Em Pronto Socorro	158,00	56,01	214,01	
		2116642	10/05/2023 12:23:00						
0005					30101794 Sutura De Pequenos Ferimentos Com Ou Sem Desbridamento	91,65		91,65	
						Total do Paciente	249,65		
						Total da Fatura (Valor+Taxa):55541/2023	2.114,10	504,09	2.618,19

1 - Registro ANS

000000

3 - Número da Guia Principal

4051321000000

4 - Data da Autorização

5 - Sentia

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

378045

9 - Validade da Carteira

10/10/2023

10 - Nome

JULIA SANTOS DUTRA

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

76591569000130

14 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante

JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

26551

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caráter Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

13/06/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

Dr. Vitor Hugo Ramos
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR-25019

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

59

30 - Nome do Contratado

JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO

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

13/06/2023

37 - Hora Inicial

17:52:23

38 - Hora Final

17:52:23

39 - Tabela

22

40 - Procedimento

10101039

41 - Descrição

Consulta em pronto socorro

42 - Quid

001

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red./Acresc

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

558,00

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- / /

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 Responsável pela Autorização

68 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

69 - Assinatura do Contratado

CLAUDIA.

Data/Hora: 13/06/2023 19:21:33

Conta/Lote: 2234519

Atendimento: 4051321

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2234519

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Julia Santos Dutra
Nº da Carteira: 3.7.8045
Instituição: Colégio Adventista Boqueirão - EIEFM



Data de Nascimento: 23/09/2014

Nº da Guia: 11838

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
13/06/2023	16:07:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição

A aluna estava na aula de ed. física, durante uma atividade proposta pela prof.a Dani, ela tropeçou e acabou tornando o pé.

Testemunha da ocorrência

Professora Dani

Telefone

(41) 3051-8550

Professor Christian Benites

(41) 3051-8550

Quem prestou primeiros socorros

Professor Christian Benites

Data

13/06/2023

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

A aluna estava na aula de ed. física, durante uma atividade proposta pela prof.a Dani, ela tropeçou e acabou tornando o pé.

Ass.:

Christian Benites

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: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (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	3 - Número da Guia Principal	4054606000000
4 - Data da Autorização		5 - Série	
Dados do Beneficiário		6 - Data Validade da Sombra	
8 - Número da Carteira	000000	9 - Validade da Carteira	30/12/2023
Dados do Solicitante		10 - Nome	JOAO VALENTINO ARGENTI
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.	22 - Data da Solicitação
2	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
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela
1 16/06/2023	18:17:36	18:17:36	22
		40 - Procedimento	10101039
		41 - Descrição	Consulta em pronto socorro
		42 - Qtd	001
		43 - Via	
		44 - Tec	1.00
		45 - Fator Red./Acresc.	
		46 - Valor Unitário (R\$)	158.00
		47 - Valor Total (R\$)	158.00
30/01/2024 HISTÓRICO / JUSTIFICAR EM CONTA HOSPITALAR Data: 03/04/23 Roussombró CENTRO DE GUIAS			
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\$)	158.00	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	0.00
61 - Total Materiais (R\$)	0.00	62 - Total de OPME (R\$)	0.00
63 - Total de Medicamentos (R\$)	0.00	64 - Total de Gases Médicos (R\$)	0.00
65 - Total Geral (R\$)	158.00	66 - Assinatura do Contratado	
67 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
68 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
69 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
MELODY.			
Data/Hora: 16/06/2023 18:18:30			
Contat./ote: 2236099			
Atendimento: 4054606			
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA			
2236099			
1 / 1			

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 ()	Rosto

Descrição

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

Testemunha da ocorrência

Eric Monitor

Telefone

(41) 3225-1920

Quem prestou primeiros socorros

Tiago - Coordenador Disciplinar

Data

16/06/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1323

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: (para prestadores) ou E-mail: assstenciamedica@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
assstenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br



DADOS DO PACIENTE

Nome Paciente: JOAO VALENTINO ARGENTI
Data Nasc: 11/04/2016

Nome Mãe: MANUELA BATISTA DOS SANTOS ARGENTI
Endereço: RUA CARMELINA CAVASSIN

Cidade: CURITIBA

Responsável: MANUELA BATISTA DOS SANTOS ARGENTI

Nome Pai: JOAO GUILHERME ARTGE
Número: 1280
Bairro: ABRANCHES
Telefone:

Idade: 7 Anos 2 Meses 5 Dias Sexo: MASCULIN
CNS do Paciente:
Complemento: CASA 78
CEP: 82220170 UF: PR
Grau de Parentesco: MAE

CODIGO 04054606

DADOS DO ATENDIMENTO

Medico(a): RHENAN FREITAS CORADI

Data/Hora: 16/06/2023 - 18:17

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Procedimento: 00010073 - CONSULTA HOSPITALAR URGENCIA/EMERGENCIA

CRM: 46181

Plano: EMPRESARIAL

Unid. Internação:
Leito:
Matrícula: 000000

Anamnese

História da Doença Atual (HDA)

PACIENTE ACOMPANHADO DA MÃE COM QUEIXA DE QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA HÁ CERCA DE UMA HORA. NEGA TCE, SINAIS NEUROLÓGICOS, VÔMITOS OU OUTRAS QUEIXAS. VACINAS ATUALIZADAS.

Exame Físico

BEG, ALERTA, ATIVO E REATIVO, NORMOCORADO, HIDRATADO, EUPNEICO
LESÃO CORTOCONTUSA EM SUPERCÍLIO DIREITO DE 1,5 CM

Diagnóstico

TRAUMA

Tratamento/Conduta

LIMPEZA E COLA CIRÚRGICA
ORIENTAÇÕES GERAIS, DE CUIDADOS, DE SINAIS DE ALARME E DE RETORNO IMEDIATO SE PIORA OU DÚVIDA

Medico(a): RHENAN FREITAS CORADI
CRM: 46181



Rhenan F. Coradi
CRM 46181



1 - Registro ANS

3 - Número da Guia Principal

4017329000000

4 - Data da Autorização

10/05/2023

5 - Série

11202

6 - Data Validade da Série

20350

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

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

CAROLINA COSTENARO BRANDES PIERROT

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

40880

18 - UF

41

19 - Código CBO

225230

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

CRM de Medicina 40880

21 - Cartão Atendimento

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - QLSolic.

28 - QLAutoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

59

30 - Nome do Contratado

CAROLINA COSTENARO BRANDES PIERROT

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 - Cide

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red/Acresc

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

001

158,00

91,65

Butirina

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 -

11 -

12 -

13 -

14 -

15 -

16 -

17 -

18 -

19 -

20 -

21 -

22 -

23 -

24 -

25 -

26 -

27 -

28 -

29 -

30 -

31 -

32 -

33 -

34 -

35 -

36 -

37 -

38 -

39 -

40 -

41 -

42 -

43 -

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Materiais (R\$)

62 - Total de OPMs (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

248,65

66 - Assinatura do Contratado

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

70 - Assinatura do Contratado

71 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

72 - Assinatura do Contratado

73 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

74 - Assinatura do Contratado

CLAUDIA.

Data/Hora: 10/05/2023 14:17:03

Contat/Lote: 2214931

Atendimento: 4017329

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

2214931

1 / 1

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Lais Kiel Cardoso
Nº da Carteira: 2.11.6642
Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro - EIEFM

Data de Nascimento: 21/05/2014 Nº da Guia: 11006

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/04/2023	11:30:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Rosto

Descrição

A aluna estava na aula de Educação Física, durante a brincadeira caiu e abriu o queixo.

Testemunha da ocorrência

Prof. Didia

Telefone

(41) 3225-1920

Quem prestou primeiros socorros

Monitora Emely

Data

27/04/2023

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 realizada a contenção do sangue e encaminhada para atendimento médico. A família vai levar até o hospital.

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

Ass.:

Rosemeri Alves da Paixão

Rosemeri Alves da Paixão
Secretária - Ato 06/2019

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

Impresso por: Rosemeri Alves da Paixão

1 de 1

27/04/2023 11:55

DADOS DO PACIENTE

Nome Paciente: LAIS KIEL CARDOSO
Data Nasc: 21/05/2014
Nome Mãe: VIVIAN MARTINS KIEL CARDOSO
Endereço: RUA MAUA
Cidade: CURITIBA
Responsável: VIVIAN MARTINS KIEL CARDOSO

Nome Pai: LUIZ FABIANO CARDOSO
Número: 266
Bairro: ALTO DA GLORIA
Telefone: 21123566

Idade: 8 Anos 11 Meses 19 Dias Sexo: FEMININO
CNS do Paciente:
Complemento:
CEP: 80030200 UF: PR
Grau de Parentesco: MAE

CÓDIGO 04017329

DADOS DO ATENDIMENTO

Médico(a): CAROLINA COSTENARO BRANDES PIERROT CRM: 40880
Data/Hora: 10/05/2023 - 12:23 Plano: EMPRESARIAL
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Procedimento: 00010073 - CONSULTA HOSPITALAR URGENCIA/EMERGENCIA

Unid. Internação:
Leito:
Matrícula: 2116642

Anamnese**História da Doença Atual (HDA)**

Lais, 8 anos

#S: Menor com ferimento corto contuso em queixo apos queda de mesmo nivel na escola ha 2 semanas atras. Refere que caiu de mesmo nivel novamente e ferimento abriu. Nega febre, crise convulsiva, vomitos ou outros sinais de alarme

Exame Físico

BEG, LOTE, Corada
Corte em queixo, 2 cm, sangramento leve
pifr
ativa reativa
gcs 15

Diagnóstico

FCC em frente

Tratamento/Conduta

Realizado novamente limpeza e cola do ferimento
Oriento mae sobre cuidados
Atestado do dia para a menor e declaração de comparecimento para mae

Dra. Carolina C.B. Pierrot
Médica
CRM-PR 40880

Médico(a): CAROLINA COSTENARO BRANDES PIERROT
CRM: 40880

1 - Registro ANS 000000
3 - Número da Guia Principal 4053562000000
4 - Data da Autorização 15/06/2023
5 - Senha ATIVO

6 - Data Validade da Senha
7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 20515

Dados do Beneficiário
8 - Número da Carteira 2325771
9 - Validade da Carteira 31/12/2023

10 - Nome GIOVANA MAZZOCOLI BORGHESE

11 - Cartão Nacional de Saúde 706909121030133
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 VICTOR HUGO MARIANO RAMOS
16 - Conselho Profissional 6
17 - Número no Conselho 25919
18 - UF 41
19 - Código CBO 225270
20 - Assinatura do Profissional Solicitante 

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados
21 - Cartão Atendim. 2
22 - Data da Solicitação 15/06/2023
23 - Indicação Clínica
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição
27 - QLSolic. 28 - QLSolicit.

Dados do Contratado Executante
29 - Código na Operadora 59
30 - Nome do Contratado VICTOR HUGO MARIANO RAMOS
31 - Código CNES 15563

Dados do Atendimento
32 - Tipo Atendimento 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 - Cide 43 - Via 44 - Tec 45 - Fator Red./Acresc 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)
1 15/06/2023 19:17:20 19:17:20 22 10101039 Consulta em pronto socorro 001

304 205,40

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\$) 205,40

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

CLAUDIA. Date/Hora: 17/06/2023 08:24:10 Conta/Lote: 2235626 Atendimento: 4053562 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA 2235626 1 / 1

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Giovana Mazzoccoli Borghese

Nº da Carteirinha: 2.32.5771

Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM

Data de Nascimento: 06/04/2014

Nº da Guia: 11885

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
15/06/2023	17:14:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Partes do corpo

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Joelho Esquerdo

Descrição

Calu de mal jeito virando a perna

Testemunha da ocorrência

Telefone

Professora de Educação Física

(41) 3051-8600

Quem prestou primeiros socorros

Data

Monitor

15/06/2023

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

Foi acionada a ambulância juntamente com a mãe para remoção.

Ass.:

Prof. Rhoon Nemitz
Coordenador Disciplinar

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



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

2 - Nº Guia no Prestador 4091404000000

Clínica Adventista
de Curitiba

1 - Registro ANS

000000

3 - Número da Guia Principal

4091404000000

4 - Data da Autorização

28/07/2023

5 - Senha

12454

6 - Data Validade da Senha

12454

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

12454

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

2791261

9 - Validade da Carteira

31/12/2023

10 - Nome

BRUNO RAFAEL DE AMORIM

11 - Cartão Nacional de Saúde

700502127242556

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

GILSON DONIZETE DA SILVA SANTOS

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

51922

18 - UF

41

19 - Código CBO

225230

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dr. Gilson D. da Silva Santos
CRM: 151922

21 - Carteira de Identificação

22 - Data da Solicitação

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Carteira de Identificação

2

22 - Data da Solicitação

28/07/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - QLSolic

28 - QLAutoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

59

30 - Nome do Contratado

GILSON DONIZETE DA SILVA SANTOS

31 - Código CNES

15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

04

33 - Indicação de Acidente ou Doença Relacionada

9

34 - Tipo de Consulta

1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Tabela

40 - Procedimento

41 - Descrição

42 - Cide

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red/Acesso

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

48 - Descrição

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 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

69 - Assinatura do Profissional

70 - Assinatura do Conselho

71 - Assinatura do CBO

72 - Assinatura do CBO

73 - Assinatura do CBO

74 - Assinatura do CBO

75 - Assinatura do CBO

76 - Assinatura do CBO

77 - Assinatura do CBO

78 - Assinatura do CBO

79 - Assinatura do CBO

80 - Assinatura do CBO

81 - Assinatura do CBO

82 - Assinatura do CBO

83 - Assinatura do CBO

84 - Assinatura do CBO

85 - Assinatura do CBO

86 - Assinatura do CBO

87 - Assinatura do CBO

88 - Assinatura do CBO

89 - Assinatura do CBO

90 - Assinatura do CBO

91 - Assinatura do CBO

92 - Assinatura do CBO

93 - Assinatura do CBO

94 - Assinatura do CBO

95 - Assinatura do CBO

96 - Assinatura do CBO

97 - Assinatura do CBO

98 - Assinatura do CBO

99 - Assinatura do CBO

100 - Assinatura do CBO

101 - Assinatura do CBO

102 - Assinatura do CBO

103 - Assinatura do CBO

104 - Assinatura do CBO

105 - Assinatura do CBO

106 - Assinatura do CBO

107 - Assinatura do CBO

108 - Assinatura do CBO

109 - Assinatura do CBO

110 - Assinatura do CBO

111 - Assinatura do CBO

112 - Assinatura do CBO

113 - Assinatura do CBO

114 - Assinatura do CBO

115 - Assinatura do CBO

116 - Assinatura do CBO

117 - Assinatura do CBO

118 - Assinatura do CBO

119 - Assinatura do CBO

120 - Assinatura do CBO

121 - Assinatura do CBO

122 - Assinatura do CBO

123 - Assinatura do CBO

124 - Assinatura do CBO

125 - Assinatura do CBO

126 - Assinatura do CBO

127 - Assinatura do CBO

128 - Assinatura do CBO

129 - Assinatura do CBO

130 - Assinatura do CBO

131 - Assinatura do CBO

132 - Assinatura do CBO

133 - Assinatura do CBO

134 - Assinatura do CBO

135 - Assinatura do CBO

136 - Assinatura do CBO

137 - Assinatura do CBO

138 - Assinatura do CBO

139 - Assinatura do CBO

140 - Assinatura do CBO

141 - Assinatura do CBO

142 - Assinatura do CBO

143 - Assinatura do CBO

144 - Assinatura do CBO

145 - Assinatura do CBO

146 - Assinatura do CBO

147 - Assinatura do CBO

148 - Assinatura do CBO

149 - Assinatura do CBO

150 - Assinatura do CBO

151 - Assinatura do CBO

152 - Assinatura do CBO

153 - Assinatura do CBO

154 - Assinatura do CBO

155 - Assinatura do CBO

156 - Assinatura do CBO

157 - Assinatura do CBO

158 - Assinatura do CBO

159 - Assinatura do CBO

160 - Assinatura do CBO

161 - Assinatura do CBO

162 - Assinatura do CBO

163 - Assinatura do CBO

164 - Assinatura do CBO

165 - Assinatura do CBO

166 - Assinatura do CBO

167 - Assinatura do CBO

168 - Assinatura do CBO

169 - Assinatura do CBO

170 - Assinatura do CBO

171 - Assinatura do CBO

172 - Assinatura do CBO

173 - Assinatura do CBO

174 - Assinatura do CBO

175 - Assinatura do CBO

176 - Assinatura do CBO

177 - Assinatura do CBO

178 - Assinatura do CBO

179 - Assinatura do CBO

180 - Assinatura do CBO

181 - Assinatura do CBO

182 - Assinatura do CBO

183 - Assinatura do CBO

184 - Assinatura do CBO

185 - Assinatura do CBO

186 - Assinatura do CBO

187 - Assinatura do CBO

188 - Assinatura do CBO

189 - Assinatura do CBO

190 - Assinatura do CBO

191 - Assinatura do CBO

192 - Assinatura do CBO

193 - Assinatura do CBO

194 - Assinatura do CBO

195 - Assinatura do CBO

196 - Assinatura do CBO

197 - Assinatura do CBO

198 - Assinatura do CBO

199 - Assinatura do CBO

200 - Assinatura do CBO

201 - Assinatura do CBO

202 - Assinatura do CBO

203 - Assinatura do CBO

204 - Assinatura do CBO

205 - Assinatura do CBO

206 - Assinatura do CBO

207 - Assinatura do CBO

208 - Assinatura do CBO

209 - Assinatura do CBO

210 - Assinatura do CBO

211 - Assinatura do CBO

212 - Assinatura do CBO

213 - Assinatura do CBO

214 - Assinatura do CBO

215 - Assinatura do CBO

216 - Assinatura do CBO

217 - Assinatura do CBO

218 - Assinatura do CBO

219 - Assinatura do CBO

220 - Assinatura do CBO

221 - Assinatura do CBO

222 - Assinatura do CBO

223 - Assinatura do CBO

224 - Assinatura do CBO

225 - Assinatura do CBO

226 - Assinatura do CBO

227 - Assinatura do CBO

228 - Assinatura do CBO

229 - Assinatura do CBO

230 - Assinatura do CBO

231 - Assinatura do CBO

232 - Assinatura do CBO

233 - Assinatura do CBO

234 - Assinatura do CBO

235 - Assinatura do CBO

236 - Assinatura do CBO

237 - Assinatura do CBO

238 - Assinatura do CBO

239 - Assinatura do CBO

240 - Assinatura do CBO

241 - Assinatura do CBO

242 - Assinatura do CBO

243 - Assinatura do CBO

244 - Assinatura do CBO

245 - Assinatura do CBO

246 - Assinatura do CBO

247 - Assinatura do CBO

248 - Assinatura do CBO

249 - Assinatura do CBO

250 - Assinatura do CBO

251 - Assinatura do CBO

252 - Assinatura do CBO

253 - Assinatura do CBO

254 - Assinatura do CBO

255 - Assinatura do CBO

256 - Assinatura do CBO

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Bruno Rafael de Amorim
Nº da Carteirinha: 2.79.1261
Instituição: Colégio Adventista Afonso Pena



Data de Nascimento: 07/09/2018

Nº da Guia: 12454

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/07/2023	15:27:00	Playground (Ex.: parquinho)	Estava brincando no parquinho

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

Descrição

No horário do parquinho, o aluno tropeçou no elástico da entrada da piscina de bolinhas e bateu a boca no chão.

Testemunha da ocorrência

Ana Clara

Telefone

(41) 3094-8484

Quem prestou primeiros socorros

Paloma

Data

28/07/2023

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

Aluno recebeu os primeiros atendimentos no colégio onde foi limpo o ferimento. Foi avisado a família.

Dr. Gilson D. da Silva Santos
Médico
CRM-PR 51.922

Ass.: 

Paloma de Azevedo Almeida Araújo Camilo

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

3 - Número da Guia Principal

4073294000000

4 - Data da Autorização

06/07/2023

5 - Senha

ELEGIVEL

6 - Data Validade da Senha

20560

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

12310

9 - Validade da Carteira

31/12/2023

10 - Nome

FILPE GIL BATISTA DE BRITO

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RV

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

HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

48557

18 - UF

41

19 - Código CBO

225230

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

HELDER VILLELA JUNIOR
CRM PR 48557

21 - Carteira Atendim.

2

22 - Data da Solicitação

06/07/2023

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

HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR

31 - Código CNI

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

06/07/2023

37 - Hora Inicial/36 - Hora Final

10:43:22 10:43:22 22

40 - Procedimento

10101039

41 - Descrição

Consulta em pronto socorro

42 - Cide

001

43 - Via

01

44 - Tec

01

45 - Fator Red./Acresc.

01

46 - Valor Unitário (R\$)

158,00

47 - Valor Total (R\$)

91,65

30101039 Consulta em pronto socorro com cda

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

48 - Seq. Ref.

49 - Grau Part.

50 - Código na operador/CRF

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 Taxes e Aluguéis (R\$)

61 - Total Materiais (R\$)

62 - Total de OPRM (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Contratado

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

SILMARIA.

Data/Hora: 06/07/2023 10:43:47

Conta/Lote: 2245826

Atendimento: 4073294

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

2245826

1 / 1

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Filipe Gil Batista de Brito
Nº da Carteira: 3.26.8443
Instituição: Colégio Adventista Portão - EIEFM



Data de Nascimento: 30/12/2013 **Nº da Guia:** 12310

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
06/07/2023	09:32:00	Pátio	Deslocamento interno

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

Descrição

Durante o recreio, o aluno tropeçou e bate o lado direito do rosto na quina da mesa. Recebeu primeiros atendimentos, limpeza no ferimento com soro fisiológico e colocado gaze.

Testemunha da ocorrência

	Telefone
Pedro - Monitor	(41) 3028-5430
Pedro - Monitor	(41) 3028-5430

Quem prestou primeiros socorros

	Data
Pedro - Monitor	06/07/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1316

Observações

Durante o recreio, o aluno tropeçou e bate o lado direito do rosto na quina da mesa. Recebeu primeiros atendimentos, limpeza no ferimento com soro fisiológico e colocado gaze.

Ass.:


Djalma Lucio Antunes
Coordenador Disciplinar

Djalma Antunes

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, por (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

DADOS DO PACIENTE

Nome Paciente: FILIPE GIL BATISTA DE BRITO
Data Nasc: 30/12/2013
Nome Mãe: SIMONE MOREIRA BATISTA DE BRITO
Endereço: RUA PEDRO GUSSO - DE 3121/3122 AO
Cidade: CURITIBA
Responsável: SIMONE MOREIRA BATISTA DE BRITO

Nome Pai: JUAREZ MENDES DE BRI
Número: 4300
Bairro: CIDADE INDUSTRIAL
Telefone: 41 - 99675

Idade: 9 Anos 6 Meses 6 Dias Sexo: MASCULIN
CNS do Paciente:
Complemento: BLOCO 3 APTO 31
CEP: 81315000 UF: PR
Grau de Parentesco: MAE

CODIGO 04073294

DADOS DO ATENDIMENTO

Médico(a): HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR
Data/Hora: 06/07/2023 - 10:43
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Procedimento: 00010073 - CONSULTA HOSPITALAR URGENCIA/EMERGENCIA

CRM: 48557

Plano: EMPRESARIAL

Unid. Internação:
Leito:
Matrícula: 12310

Anamnese**História da Doença Atual (HDA)**

Na cia da mãe, relata queda durante brincadeira colidindo contra quina da mesa com fcc. Nega alterações no nível de consciência, vômitos, convulsão ou qualquer outro sinal neurológico. Interação normalmente. Vacinas atualizadas

Exame Físico

beg chaaae
ativo e reativo
gcs 15
pifr
fcc lateral ao olho direito, 1,5cm, profundo, sem sangramento ativo

Diagnóstico

fcc

Tratamento/Conduta

limpeza e cola cirúrgica
orientações sobre cuidados, sinais de alarme e retorno imediato se necessário

Hélder Villela Júnior
CRM-PR 48557

Medico(a): HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR
CRM: 48557



1 - Registro ANS 000000 3 - Número da Guia Principal 4052410000000

4 - Data da Autorização 14/06/2023 5 - Senha ELEGIVEL

Dados do Beneficiário 6 - Data Validade da Senha 7 - Número da Guia Anterior pela Operadora 20504 8 - Número da Carteira 11854 9 - Validade da Carteira 31/12/2023 10 - Nome CAUA RAFAEL DOMARADZKI PARZIANE 11 - Cartão Nacional de Saúde 898004222810233 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 DIEGO FERNANDES QUEIROGA PITA 16 - Conselho Profissional 6 17 - Número no Conselho 45979 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 14/06/2023 23 - Indicação Clínica 24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - QI Solic. 28 - QI Autoriz.

Dados do Contratado Executante 29 - Código na Operadora 59 30 - Nome do Contratado DIEGO FERNANDES QUEIROGA PITA 31 - Código CNES 15563

Dados do Atendimento 32 - Tipo Atendimento 33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionado) 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 - Cide	43 - Via	44 - Tec	45 - Fator Red./Acresc	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1 14/06/2023	18:07:26	18:07:26	22	10101039	Consulta em pronto socorro	001		1.00		158.00	158.00
					30101784 Sutura	001				51.65	51.65

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

59 - Total Procedimentos (R\$) 158.00 60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00 61 - Total Material (R\$) 0.00 62 - Total de OPM (R\$) 0.00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00 65 - Total Geral (R\$) 209.65 66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

SILMARA. Data/Hora: 14/06/2023 18:07:58 Conta/Lote: 2235006 Atendimento: 4052410 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA 2235006 1/1

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Cauã Rafael Domaradzki Parzianello

Nº da Carteira: 2.11.8285

Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro - EIEFM



Data de Nascimento: 16/10/2013

Nº da Guia: 11854

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/06/2023	16:26:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Olho Esquerdo

Descrição

Aluno estava em aula de educação física, tropeçou e bateu o rosto no chão e acabou machucando do lado do olho esquerdo

Testemunha da ocorrência

Didia

Telefone

(41) 3225-1920

Quem prestou primeiros socorros

Carlos

Data

14/06/2023

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

Aluno colocou gelo no local, pais avisados para 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

DADOS DO PACIENTE

Nome Paciente: CAUA RAFAEL DOMARADZKI PARZIANELLO
Data Nasc: 16/10/2013
Nome Mãe: ANNI CAROLINI DOMARADZKI
Endereço: RUA JOSE KLEINA
Cidade: ALMIRANTE TAMANDARE
Responsável: ANNI CAROLINI DOMARADZKI

Nome Pai: MIGUEL PARZIANELLO
Número: 501
Bairro: PLANTA ALMIRANTE
Telefone: 30102616

Idade: 9 Anos 7 Meses 29 Dias Sexo: MASCULIN
CNS do Paciente: 898004222810233
Complemento: AP 15
CEP: 83508530 UF: PR
Grau de Parentesco: MAE

CODIGO 04052410

DADOS DO ATENDIMENTO

Medico(a): DIEGO FERNANDES QUEIROGA PITA
Data/Hora: 14/06/2023 - 18:07
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Procedimento: 00010073 - CONSULTA HOSPITALAR URGENCIA/EMERGENCIA

CRM: 45979

Plano: EMPRESARIAL

Unid. Internação:
Leito:
Matrícula: 11854

Anamnese

História da Doença Atual (HDA)

CIPE - PLANTÃO DIURNO

PACIENTE ACOMPANHADO DA MÃE COM QUEIXA DE QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA HÁ CERCA DE UMA HORA.
MÃE RELATA SÍNCOPE NO MOMENTO DO TRAUMA DE +- 10 SEGUNDOS.
NEGA VÔMITOS OU CONVULSÕES. VACINAS ATUALIZADAS.

Exame Físico

BEG, ALERTA, ATIVO E REATIVO, NORMOCORADO, HIDRATADO, EUPNEICO
LESÃO CORTOCONTUSA EM REGIÃO LATERAL ESQUERDA DO OLHO ESQUERDO 1 CM

Diagnóstico

T00.0

Tratamento/Conduta

LIMPEZA, COLA CIRÚRGICA E CURATIVO
ENCAMINHO PARA O PEDIATRA DEVIDO A SÍNCOPE
ORIENTAÇÕES GERAIS, DE CUIDADOS, DE SINAIS DE ALARME E DE RETORNO IMEDIATO SE PIORA OU DÚVIDA

Medico(a): DIEGO FERNANDES QUEIROGA PITA
CRM: 45979

1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Principal
4073475000000

4 - Data da Autorização
06/07/2023

5 - Senha
ELEGIVEL

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Autorizado pela Operadora
20570

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira
12312

9 - Validade da Carteira
31/12/2023

10 - Nome
BENICIO LECY GABARDO

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

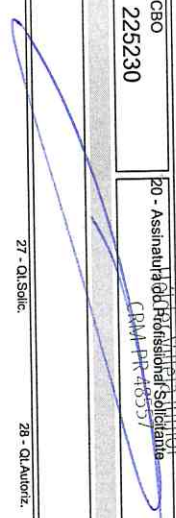
15 - Nome do Profissional Solicitante
HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR

16 - Conselho Profissional
6

17 - Número no Conselho
48557

18 - UF
41

19 - Código CBO
225230

20 - Assinatura do Profissional Solicitante


21 - Cartão Atendim.
2

22 - Data de Solicitação
06/07/2023

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
HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR

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
1 06/07/2023

37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 39 - Tabela
12:42:24 12:42:24 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\$)
158,00

Exatidão com cela

sa

91,65

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

48 - Seq./Rel. 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

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 OPMs (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)
208,65

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

SILMARA.

Data/Hora: 06/07/2023 12:42:50

Conta/Lote: 2245895

Atendimento: 4073475

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

2245895

1 / 1

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Benicio Lecy Gabardo

Nº da Carteira: 2.33.7341

Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM

Data de Nascimento: 18/05/2018

Nº da Guia: 12312



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
06/07/2023	10:21:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

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

Descrição
O aluno estava brincando com Lego, e caiu uma peça na cabeça dele fazendo um corte.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof Adriana	(41) 3041-8700

Quem prestou primeiros socorros	Data
Mary	06/07/2023

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
Foi feita limpeza no local com soro fisiológico. A mãe foi avisada.

Ass.:

Daniele Novaes Torino

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

DADOS DO PACIENTE

Nome Paciente: BENICIO LECY GABARDO
Data Nasc: 18/05/2018
Nome Mãe: SALETE CRISTIANE LECY GABARDO
Endereço: TRAVESSA IPIRANGA
Cidade: SAO JOSE DOS PINHAIS
Responsável: SALETE CRISTIANE LECY GABARDO

Nome Pai: RICARDO LUIZ GABARDO
Número: 21
Bairro: ARISTOCRATA
Telefone: 996861473

Idade: 5 Anos 1 Mês 18 Dias
Sexo: MASCULIN
CNS do Paciente:
Complemento:
CEP: 83025050
Grau de Parentesco: MAE
UF: PR

CODIGO 04073475

DADOS DO ATENDIMENTO

Medico(a): HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR
Data/Hora: 06/07/2023 - 12:42
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Procedimento: 00010073 - CONSULTA HOSPITALAR URGENCIA/EMERGENCIA

CRM: 48557

Plano: EMPRESARIAL

Unid. Internação:
Leito:
Matrícula: 12312

Anamnese

História da Doença Atual (HDA)

Na cia da mãe, relata ser atingido por brinquedo com fcc. Nega alterações no nível de consciência, vômitos, convulsão ou qualquer outro sinal neurológico. Interage normalmente. Vacinas atualizadas

Exame Físico

beg chaaaee
ativo e reativo
gcs 15
pifr
fcc fronte, 1cm, pouco profundo, sem sangramento ativo

Diagnóstico

fcc

Tratamento/Conduta

limpeza e cola cirúrgica
orientações sobre cuidados, sinais de alarme e retorno imediato se necessário

Hélder Villela Júnior
CRM-PR 48557

Medico(a): HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR
CRM: 48557





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

2 - Nº Guia no Prestador 4066161000000

1 - Registro ANS 000000
3 - Número da Guia Principal 4066161000000

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 12148
9 - Validade da Carteira 30/12/2023
10 - Nome EDUARDO NILSEN LEAO
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

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados
21 - Caracter Atendimento 2
22 - Data da Solicitação 28/06/2023
23 - Indicação Clínica
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição
27 - QI Solic. 28 - QI Autoriz.

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 04
33 - Indicação de 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 28/06/2023
37 - Hora Inicial 19:35:23
38 - Hora Final 19:35:23
39 - Tabela 22
40 - Procedimento 10101039
41 - Descrição Consulta em pronto socorro
42 - Cide 001
43 - Via
44 - Tec
45 - Fator Red/Accrasc
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
54 - UF
55 - Código CBO

limpeza + cola

30,

205,40
81,65

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)
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 Responsável pela Autorização
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

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

284,05

RITA.
Data/Hora: 30/06/2023 21:20:18
Conta/Lote: 2242138
Atendimento: 4066161
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
2242138
1/1

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Eduardo Nilsen Leão

Nº da Carteira: 3.7.8700

Instituição: Colégio Adventista Boqueirão - EIEFM

Data de Nascimento: 04/01/2011

Nº da Guia: 12148

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/06/2023	17:46:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

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

Descrição

Aluna jogou um livro no rosto do Eduardo Nilsen Leão e acabou machucando.

Testemunha da ocorrência

Professora Marjorie

Telefone

(41) 3051-8550

Quem prestou primeiros socorros

Coordenador Disciplinar

Data

28/06/2023

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

O aluno foi atendido pelo coordenação Christian Benites, gerei uma guia para o Hospital Pequeno Príncipe.

Ass.:


Christian Benites

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.usp.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



DADOS DO PACIENTE

Nome Paciente: EDUARDO NILSEN LEAO
Data Nasc: 04/01/2011
Nome Mãe: DALVA MARIA NILSEN
Endereço: RUA JOAQUIM MACAN
Cidade: CURITIBA
Responsável: DALVA MARIA NILSEN

Nome Pai: CARLOS ALBERTO DAPEN
Número: 42
Bairro: BOQUEIRAO
Telefone:

Idade: 12 Anos 5 Meses 24 Dias Sexo: MASCULIN
CNS do Paciente:
Complemento:
CEP: 81670270
Grau de Parentesco: MAE UF: PR

CODIGO 04066161

DADOS DO ATENDIMENTO

Médico(a): LUCAS KOJI MATSUZAKI
Data/Hora: 28/06/2023 - 19:35
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Procedimento: 00010073 - CONSULTA HOSPITALAR URGENCIA/EMERGENCIA

CRM: 40994

Plano: EMPRESARIAL

Unid. Internação:
Leito:
Matrícula: 12148

Anamnese

História da Doença Atual (HDA)

PACIENTE COM HISTORIA DE TER SIDO AGREDIDO POR LIVRE EM REGIAO OCULAR ESQUERDA. REFERE CORTE LOCAL. NEGA ALTERAÇÃO VISUAL, NEGA PERDA DE CONSCIENCIA. NEGA OUTRAS QUEIXAS

Exame Físico

BEG, AAA, CORADO, HIDRATADO
FERIMENTO CORTO CONTUSO INFRAOCULAR ESQUERDA, 2 CM, SEM SANGRAMENTO ATIVO

Diagnóstico

TRAUMA SUPERFICIAL

Tratamento/Conduta

LIMPEZA + COLA CIRURGICA
ORIENTAÇÕES

Médico(a): LUCAS KOJI MATSUZAKI
CRM: 40994



Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, resolução CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM nº 063, por
LUCAS KOJI MATSUZAKI, CPF 08674202942, às 19:58 GMT-03:00 de 28/06/2023.
Estado: Assinatura digital válida

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (UTC-03:00).

Paciente 00472013

Atendimento 04066161

Documento C468-V1882