

Agrupamento: 2		- CONTAS AMBULATORIAIS - P. S		Tipo de Agrupamento: CONTA AMBULATORIAL				
Remessa: 212635		Competência: 03/2024		Entrega: 08/03/2024				
Convênio: 59		CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA						
Nota Fiscal:								
Período								
Início	Término	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Valor	
19/02/2024	19/02/2024	15295	15295	2343537	4255939	RAFAELA BELICE	15295	1.756,10
						Total : 1	1.756,10	
						Total Geral : 1	1.756,10	

Atendimento: 4255939 - RAFAELA BELICE Lote: 2343537 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente....: RAFAELA BELICE
Convênio....: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: LUCAS KOJI MATSUZAKI / 40994
Guia.....: 15295 Validade.: 31/03/2024 Titular.: RAFAELA BELICE
Carteira....: 15295 Validade.: 31/03/2024 Titular.: RAFAELA BELICE
Biometria...:
CID.....: S019
Código RAT.:
Endereço....: RUA PEDRO AIRES DA ROCHA 101 AFONSO PENA SAO JOSE DOS PINHAIS PR
Fone.....: 33987198
Entrada.....: 19/02/2024 11:11
Saída: 19/02/2024 11:35



2343537

Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					
EMERGENCIA CONVENIOS	160,86				160,86
MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO					
EMERGENCIA CONVENIOS	5,65				5,65
MATERIAIS BRASINDICE					
EMERGENCIA CONVENIOS	1.584,94				1.584,94
MATERIAIS SIMPRO					
EMERGENCIA CONVENIOS	4,65				4,65
TAXAS DE USO DE SALA					
Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS					
Total da Conta: R\$					1.756,10

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60023082 TAXA DE SALA PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAL	UN	1	160,86	160,86
Total do Setor:				160,86
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				160,86

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
90425588 CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.	AMP	5	1,13	5,65
Total do Setor:				5,65
Total de MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO:				5,65

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000078907 COMPRESSA DE GAZE ESTERIL STAR	UN	13	1,68	21,84
0000062993 HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO	UN	1	1.563,10	1.563,10
Total do Setor:				1.584,94
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				1.584,94

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
78989094 FITA MICROPOROSA BRANCA 2,5 MM X 10 M - CREMER	CM	20	0,04	0,80
78207991 LUVAS CIRURGICAS ESTERILIZADAS 6,5 MUCAMBO	PAR	1	3,85	3,85
Total do Setor:				4,65
Total de MATERIAIS SIMPRO:				4,65

Prestadores Credenciados

Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA					
Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS					
Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS					

Atendimento: 4255939 - RAFAELA BELICE Lote: 2343537 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

19/02/2024	10101039	Consulta em pronto socorro	UN	N	1	175,36	175,36
	LUCAS KOJI MATSUZAKI	40994	08674202942	59	CLINICO		
Total do Setor:							175,36
Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:							175,36

CIRURGIA PLASTICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.		Unid./Ativ.	HE	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
19/02/2024	30101794	Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento	ATO	N	100.00%	1	109,86	109,86
	LUCAS KOJI MATSUZAKI	40994	08674202942	59	CLINICO			
Total do Setor:								109,86
Total de CIRURGIA PLASTICA:								109,86
Total Credenciados:								285,22
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:								2.041,32

1 - Registro ANS

000000

0 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

07/03/2024

5 - Senha

15295

6 - Data Validade da Senha

15295

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

15295

9 - Validade da Carteira

31/03/2024

10 - Nome

RAFAELA BELICE

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

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 - Caráter Atendim.

2

22 - Data da Solicitação

07/03/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - Ql.Sec.

28 - Ql.Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

76591569000130

30 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

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/3h-Hora Final

38 - Tabela

40 - Procedimento

41 - Descrição

42 - Qlde

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. Rel.

49 - Grau Part.

50 - Código na operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1. / /

2. / /

3. / /

4. / /

5. / /

6. / /

7. / /

8. / /

9. / /

10. / /

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

0.00

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

160.86

61 - Total Materiais (R\$)

1589.59

62 - Total de O.P.M.E. (R\$)

0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)

5.65

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

0.00

65 - Total Geral (R\$)

1756.10

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

ROBERTA.

Data/Hora: 07/03/2024 14:37:00

Contat/Lote: 2343537

Atendimento: 4255939

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2343537



Clínica Adventista
de Curitiba

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

1 - Registro ANS .. 000000	2 - Número da Guia Referenciada 15295
-------------------------------	--

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora 76591569000130	4 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO 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 - Qtde.	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	19 -	20 -	21 -	22 -	23 -	24 -	25 -	26 -	27 -
1 - 02	19/02/2024	11:11:12	11:11:12	20	90425588	5	001	1.00	1.13	5.65
20 - Descrição:	CLORETO DE SODIO 0.9% AMPOLA 10ML.									
2 - 03	19/02/2024	11:11:12	11:11:12	19	78989094	20	038	1.00	0.04	0.80
20 - Descrição:	FITA MICROPOROSA BRANCA 2.5 MM X 10 M - CREMER									
3 - 03	19/02/2024	11:35:03	11:35:03	00	0000062993	1	036	1.00	1563.10	1563.10
20 - Descrição:	HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO									
4 - 03	19/02/2024	11:11:12	11:11:12	00	0000078907	13	036	1.00	1.68	21.84
20 - Descrição:	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL STAR									
5 - 03	19/02/2024	11:11:12	11:11:12	19	78207991	1	048	1.00	3.85	3.85
20 - Descrição:	LUVA CIRURGICA ESTERILIZADA 6,5 MUCAMBO									
6 - 07	19/02/2024	11:11:12	11:11:12	18	60023082	1	036	1.00	160.86	160.86
20 - Descrição:	TAXA DE SALA PEQUENOS PROCEDIMENTOSAMBULATORIAL									

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	5.65	1589.59	0.00	160.86	0.00	1756.10



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

2 - Nº Guia no Prestador 4255939000000

1 - Registro ANS 000000
3 - Número da Guia Principal 4255939000000

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

15295

9 - Validade da Carteira

31/03/2024

10 - Nome

RAFAELA BELICE

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

Matsuzaki
CMT/PR-40994

21 - Cartão Atendim.

19/02/2024

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

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

19/02/2024

37 - Hora Inicial

11:11:12

38 - Hora Final

11:11:12

39 - Tabela

10101039

40 - Procedimento

10101039

41 - Descrição

Consulta em pronto socorro

42 - QI de

001

43 - Via

001

44 - Tip

001

45 - Fator Red./Acrece

001

46 - Valor Unitário (R\$)

001

47 - Valor Total (R\$)

001

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- / /

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 Médicinas (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

SIMONE BUENO Data/Hora: 19/02/2024 11:38:44

Conta/Lote: 2343537

Atendimento: 4255939

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2343537

1/1



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

2 - Nº Guia no Prestador 4255939000000

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal
000000	4255939000000
4 - Data da Autorização	5 - Senha
6 - Data Validade da Sanha	7 - Número da Guia Autorizado pelo Operadora

8 - Número da Carteira	9 - Validade via Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RV
15295	31/03/2024	RAFAELA BELICE		N

Dados do Solicitante					
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado				
76591569000130	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO				
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
LUCAS KOJI MATSUZAKI	6	40994	41	225230	
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados					
21 - Caráter Atendim.	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica			
2	19/02/2024				
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - QLSolic.	28 - QLAutoriz.	

2 - Dados do Contratado Executante	
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado
59	LUCAS KOJI MATSUZAKI
31 - Código CNES	
15563	

Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente ou Doença Relacionada	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
04		9	1

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados									
36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Procedimento	41 - Descrição	42 - Tipo	43 - Via	44 - Tec	45 - Fator Red./Acresc.
1 19/02/2024	11:11:12	11:11:12	22	10101039	Consulta em pronto socorro	001			
46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)								

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

48 - Seq. Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código na operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série										57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável									
1- / /	2- / /	3- / /	4- / /	5- / /	6- / /	7- / /	8- / /	9- / /	10- / /										
58 - Observações / Justificativa																			

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



AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Rafaela Belice
Nº da Carteira: 2.79.706
Instituição: Colégio Adventista Afonso Pena



Data de Nascimento: 27/12/2009

Nº da Guia: 15295

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
19/02/2024	09:50:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

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

Descrição

Aluna estava no intervalo no pátio externo, disse que foi desviar de um inseto e quando abaixou a cabeça bateu com o supercílio no muro, onde é revestido por uma cerâmica e acabou cortando.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Colegas	(41) 3084-9494

Quem prestou primeiros socorros	Data
Paloma	19/02/2024

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

Aluna foi atendida no Colégio, feito a assepsia no corte com soro. Feito contato com os pais e encaminhamento para o Hospital Pequeno Príncipe.

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

Zimbra

natalia.silva@hpp.org.br

RES: ***Spam*** Re: RES: Re: HPP: RAFAELA BELICE- GUIA:15295

De : assistenciamedica@clinicaadventista.org.br
Assunto : RES: ***Spam*** Re: RES: Re: HPP: RAFAELA BELICE- GUIA:15295
Para : 'Natalia Silva' <natalia.silva@hpp.org.br>

qua., 06 de mar. de 2024 13:30
6 anexos

Boa tarde Natalia,

Autorizado uso da cola.

Agradeço pela paciência.

Atenciosamente,

Leticia Silva Carvalho
Coordenadora de Informação da Saúde

(41) 3240-2915 (41) 99895-0157
cood.gestaosaude@clinicaadventista.org.br



De: Natalia Silva <natalia.silva@hpp.org.br>
Enviada em: terça-feira, 5 de março de 2024 09:08
Para: assistenciamedica <assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>; coord gestaosaude <coord.gestaosaude@clinicaadventista.org.br>; gestaosaude <gestaosaude@clinicaadventista.org.br>
Cc: liberacoes-emergenciais <liberacoes-emergenciais@hpp.org.br>; Vinicius Henrique Wolski <vinicius.wolski@hpp.org.br>
Assunto: ***Spam*** Re: RES: Re: HPP: RAFAELA BELICE- GUIA:15295

Bom dia prezados,

Segue planilha com pendência de operadora:

Assunto: Pendências de Liberações Emergenciais - Beneficiários outros Cony

Beneficiário	Guia	Procedimento	Data da solicitação	motivo da pendencia
RAFAELA BELICE	15295	70312426X01	20/2/2024	AGUARDA RETORNO DA OPERADORA

Aguardamos retorno, da operadora a mais de uma semana. Todas as informações necessárias sobre a beneficiária estão em e-mails anteriores.

Att.



Natalia Schiestl da Silva

Auxiliar de Central de Guias

+55.41.3310.1007

natalia.silva@hpp.org.br

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

Príncipe www.pequenoprincipe.org.br



Esta mensagem pode conter informações pessoais ou sigilosas. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber este e-mail, não deverá utilizar, copiar, alterar, compartilhar ou divulgar as informações nele inseridas. Se você recebeu esta mensagem por engano, favor avisar imediatamente a pessoa remetente respondendo ao e-mail e em seguida apagando-o.

This message may contain personal or confidential information. If you are not the recipient or the person authorized to receive this e-mail, you should not use, copy, alter, share or disclose the information contained in it. If you have received this message by mistake, please notify the sender immediately by replying to the e-mail and then deleting it.

De: "Natalia Schiestl da Silva" <natalia.silva@hpp.org.br>

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

Cc: "gestaosaude" <gestaosaude@clinicaadventista.org.br>, "coord gestaosaude" <coord.gestaosaude@clinicaadventista.org.br>, "liberacoes-emergenciais" <liberacoes-emergenciais@hpp.org.br>

Enviadas: Quinta-feira, 29 de fevereiro de 2024 9:35:28

Assunto: Re: RES: Re: HPP: RAFAELA BELICE- GUIA:15295

Bom dia prezados,

Peço gentilmente de um retorno com urgência do beneficiário acima citado, visto que abaixo encontram-se e-mails anteriores sobre a liberação do mesmo, ontem (28/02/24) entramos em contato telefônico para obter uma resposta efetiva, sem sucesso, a liberação encontra-se fora dos prazos.

Certa de vosso auxilio, aguardo um retorno efetivo sobre o caso.

Att.



Natalia Schiestl da Silva

Auxiliar de Central de Guias

+55.41.3310.1007

natalia.silva@hpp.org.br

Hospital Pequeno Príncipe www.hpp.org.br Complexo PequenoPríncipe www.pequenoprincipe.org.br

Esta mensagem pode conter informações pessoais ou sigilosas. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber este e-mail, não deverá utilizar, copiar, alterar, compartilhar ou divulgar as informações nele inseridas. Se você recebeu esta mensagem por engano, favor avisar imediatamente a pessoa remetente respondendo ao e-mail e em seguida apagando-o.

This message may contain personal or confidential information. If you are not the recipient or the person authorized to receive this e-mail, you should not use, copy, alter, share or disclose the information contained in it. If you have received this message by mistake, please notify the sender immediately by replying to the e-mail and then deleting it.

De: "assistenciamedica" <assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>
Para: "Natalia Schiestl da Silva" <natalia.silva@hpp.org.br>
Cc: "gestaosau" <gestaosau@clinicaadventista.org.br>, "coord gestaosau" <coord.gestaosau@clinicaadventista.org.br>
Enviadas: Quarta-feira, 28 de fevereiro de 2024 14:32:11
Assunto: RES: Re: HPP: RAFAELA BELICE- GUIA:15295

Boa tarde, Natalia, tudo bem?

Obrigada por sinalizar. Infelizmente, os e-mails caíram no spam e devido a alta demanda, acabamos não verificando a caixa de Spam.
Poderia nos fornecer o número da NF referente ao atendimento?

Atenciosamente,

Ana Clara Annies Freire Rodrigues

Analista de Informação em Saúde

 (41) 3240-2915

 (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br



Clínica Adventista
de Curitiba



Clínica Adventista
de Porto Alegre

De: Natalia Silva <natalia.silva@hpp.org.br>
Enviada em: terça-feira, 27 de fevereiro de 2024 07:01
Para: assistenciamedica <assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>; gestaosau <gestaosau@clinicaadventista.org.br>
Assunto: ***Spam*** Re: HPP: RAFAELA BELICE- GUIA:15295

Bom dia prezados.

Necessito de um retorno por gentileza, visto que o prazo de liberação é de dois dias úteis e a conta do beneficiário a cima citado se encontra fora dele. Visto que o e-mail para liberação da cola histoacryl foi mandado na quinta-feira.

Att.

Natalia Schiestl da Silva

Auxiliar de Central de Guias

+55.41.3310.1007

natalia.silva@hpp.org.br

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

Príncipe www.pequenoprincipe.org.br



Esta mensagem pode conter informações pessoais ou sigilosas. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber este e-mail, não deverá utilizar, copiar, alterar, compartilhar ou divulgar as informações nele inseridas. Se você recebeu esta mensagem por engano, favor avisar imediatamente a pessoa remetente respondendo ao e-mail e em seguida apagando-o.

This message may contain personal or confidential information. If you are not the recipient or the person authorized to receive this e-mail, you should not use, copy, alter, share or disclose the information contained in it. If you have received this message by mistake, please notify the sender immediately by replying to the e-mail and then deleting it.

De: "Natalia Schiestl da Silva" <natalia.silva@hpp.org.br>

Para: "assistenciamedica" <assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>, "gestaosau" <gestaosau@clinicaadventista.org.br>

Cc: "liberacoes-emergenciais" <liberacoes-emergenciais@hpp.org.br>

Enviadas: Quinta-feira, 22 de fevereiro de 2024 13:23:19

Assunto: Re: HPP: RAFAELA BELICE- GUIA:15295

Boa tarde,

Necessitamos de um retorno efetivo da operadora quanto a liberação para o paciente citado em e-mails anteriores, por gentileza.

Att.

Natalia Schiestl da Silva

Auxiliar de Central de Guias

+55.41.3310.1007

natalia.silva@hpp.org.br

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

Príncipe www.pequenoprincipe.org.br



[|]

Esta mensagem pode conter informações pessoais ou sigilosas. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber este e-mail, não deverá utilizar, copiar, alterar, compartilhar ou divulgar as informações nele inseridas. Se você recebeu esta mensagem por engano, favor avisar imediatamente a pessoa remetente respondendo ao e-mail e em seguida apagando-o.

This message may contain personal or confidential information. If you are not the recipient or the person authorized to receive this e-mail, you should not use, copy, alter, share or disclose the information contained in it. If you have received this message by mistake, please notify the sender immediately by replying to the e-mail and then deleting it.

De: "Natalia Schiestl da Silva" <natalia.silva@hpp.org.br>
Para: "assistenciamedica" <assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>
Cc: "liberacoes-emergenciais" <liberacoes-emergenciais@hpp.org.br>
Enviadas: Quarta-feira, 21 de fevereiro de 2024 8:39:02
Assunto: Re: HPP: RAFAELA BELICE- GUIA:15295

Bom dia, prezados.

Necessito de um retorno a respeito deste beneficiário, por gentileza.

Att.

Natalia Schiestl da Silva

Auxiliar de Central de Guias

+55.41.3310.1007

natalia.silva@hpp.org.br

[|]
Hospital Pequeno Príncipe www.hpp.org.br Complexo Pequeno
Príncipe www.pequenoprincipe.org.br



Esta mensagem pode conter informações pessoais ou sigilosas. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber este e-mail, não deverá utilizar, copiar, alterar, compartilhar ou divulgar as informações nele inseridas. Se você recebeu esta mensagem por engano, favor avisar imediatamente a pessoa remetente respondendo ao e-mail e em seguida apagando-o.

This message may contain personal or confidential information. If you are not the recipient or the person authorized to receive this e-mail, you should not use, copy, alter, share or disclose the information contained in it. If you have received this message by mistake, please notify the sender immediately by replying to the e-mail and then deleting it.

De: "Natalia Schiestl da Silva" <natalia.silva@hpp.org.br>
Para: "assistenciamedica" <assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>
Cc: "liberacoes-emergenciais" <liberacoes-emergenciais@hpp.org.br>
Enviadas: Terça-feira, 20 de fevereiro de 2024 11:11:21
Assunto: HPP: RAFAELA BELICE- GUIA:15295

Bom dia prezados(as)

Paciente: RAFAELA BELICE
Guia:15295
Segue anexo Anamnese do atendimento do paciente acima citado.

Solicito liberação da COLA HISTOACRYL - 70312426 x 01.

Att.e

Natalia Schiestl da Silva
Auxiliar de Central de Guias
+55.41.3310.1007
natalia.silva@hpp.org.br
Hospital Pequeno Príncipe www.hpp.org.br Complexo Pequeno
Príncipe www.pequenoprincipe.org.br

[|| || || ||]

Esta mensagem pode conter informações pessoais ou sigilosas. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber este e-mail, não deverá utilizar, copiar, alterar, compartilhar ou divulgar as informações nele inseridas. Se você recebeu esta mensagem por engano, favor avisar imediatamente a pessoa remetente respondendo ao e-mail e em seguida apagando-o.

This message may contain personal or confidential information. If you are not the recipient or the person authorized to receive this e-mail, you should not use, copy, alter, share or disclose the information contained in it. If you have received this message by mistake, please notify the sender immediately by replying to the e-mail and then deleting it.