

		Orestes Guimaraes,905 - Joinville - SC CNPJ:82602327000360 - Inscr.Est.: - Fone:34419555 (CNES 2521431)				CONTA PACIENTE			
Paciente: Miguel Ostrowski		Convênio: Particular.		Usuário/Matrícula 00279999999999006		Nº Atend: 5.966.144 Nº I.C.: 8.228.163			
Prontuário: 0 Data Entrada: 02/09/2021 17:33:29 Data Saída: 03/09/2021 05:44:47 Motivo Alta: Alta para completar Médico: Angela Vanzella Ribeiro Zibordi Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clínica: 2 Cirurgica CID Princ.: S00.9 Traum superf da cabeça parte NE Guia: 5966144 Val. Carteira: 02/09/2021 Origem:									
Dt.Conta: 02/09/21 17:54 Dt.Inicial: 02/09/21 17:33 Dt.Final: 03/09/21 05:44 Refer: 01/09/21 Categoria: Basico Tipo Guia: Título:									
Movimentação do Paciente									
Seq.	Ds Classif Setor	Ds Setor Atendimento	Ds Tipo Acomodacao	Unida	Dt Entrada Unidade	Dt Saida Unidade			
1	Pronto socorro	PA Cirurgia	Setores sem	1/1	02/09/2021 17:35:39	03/09/2021 05:44:47			
Honorários Particular PA									
Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL
1	13204	Angela Vanzella	1010103.9	Em Pronto	Clinico	1,00	200,00	50,00	250,00
Total de Honorários Particular PA						1,00	200,00	50,00	250,00
Total geral									250,00

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Miguel Ostrowski

Nº da Carteira: 6.68.4896

Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguazu



Data de Nascimento: 24/04/2014

Nº da Guia: 3749

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/09/2021	14:48:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

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

Partes do corpo

Cabeça

Descrição

O aluno chocou-se contra a parte de baixo da rede de vôlei e queixou-se de dores no local afetado

Testemunha da ocorrência

Leandro

Telefone

(47) 3043-5300

Quem prestou primeiros socorros

Samuel

Data

02/09/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

O aluno foi encaminhado para coordenação e lhe oferecido gelo para colocar no local afetado, depois foi feito contato com os responsáveis.

Ass.:

Milton Rodrigues Filho

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

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

Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070

Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824

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