


ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DE GUAIRA ASSISTEGUAIRA CNPJ: 75.564.625/0001-85 Comandante Moraes Rego - , 130 CEP: 85.980-000 - Bairro: Centro Município: GUAÍRA - PARANÁ Telefone: (44) 3642-1221 Insc. Municipal: 21639 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 9076	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍRA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 7571 2606 2410 1518 2707 5564 6252 0240 6739 9698 
	Data Fato Gerador 26/06/2024

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE	CPF/CNPJ 15.116.763/0004-12
Endereço RUA ALAMEDA ALAMEDA JULIA DA COSTA	Número 1447
Bairro BIGORRILHO	CEP 80730070
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado
	Complemento NÃO INFORMADO
	Cidade Curitiba - PR
	Email sesmt@clinicaadventista.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Unidade Serviço	Quantidade	Valor Unidade	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7571	3%	IMU	QTDDE	1	R\$1.214,83	1.214,83	0,00	0,00	IMU
Descrição do Serviço: serviços prestados										
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo		ISSQN		
1.214,83		0,00		0,00		1.214,83		IMU		
ISSRF		IR		INSS		CSLL		COFINS		
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais		Desc. Condicional				
0,00		0,00		0,00		0,00				

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

7571 Guaíra

Outras Informações

IMU - Imune

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Imune

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 115/2016 de 01/12/2016 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
<https://guaira.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/7571260624101518270755646252024067399698>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/07/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$163,39 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$41,55 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

LISTAGEM DE CONTAS - Sintético

001 - ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL DE GUAIRA

RUA COMANDANTE NORDES REBO, Nº 131 - CENTRO - GUAIRA-RS, CEP: 95800-000 Fone(s):

Filtro:
Competência: 06/2024 - 06/2024
Convênio: 5 - COLEGIO ADVENTISTA
Fatura: TODOS
Prestador: TODOS
Plano: TODOS
Tipo Atendimento: TODOS
Finalidade Repasse: Ambas

Conta	Atend.	Paciente	Matricula	No. Guia	Status	Tp.	Conselho	Dt. Atend.	Dt. Saida	Valor Total			
0000003046	0000013237	ADRIELE DE FREITAS BERNARDINHO	5242185	16239	Fech	C	47530	25/03/2024		300,2200			
0000003043	0000015086	ARTHUR JOAQUIM MOBILIA RODRIGUES	0	18480	Fech	C	47530	10/06/2024		100,0000			
0000003040	0000015075	ARTHUR TEODORO ROGGE BRUMATTI	5241931	18456	Fech	C	47530	10/06/2024		100,0000			
0000003045	0000014707	DAVY SOARES DOS SANTOS	09750000007208297	18075	Fech	C	47530	24/05/2024		100,0000			
0000003044	0000015116	JULIA MAYUMI KATO	5241697	18514	Fech	C	47530	11/06/2024		100,0000			
0000003041	0000014638	LORENA ALVES RODRIGUES	5241904	17964	Fech	C	32958	22/05/2024		100,0000			
0000002999	0000015259	MIGUEL FELIPE DA SILVA	0	0	Fech	C	38146	17/06/2024		140,0000			
0000003049	0000014304	MIGUEL FELIPE DA SILVA	5.24.2306	17623	Fech	C	46147	09/05/2024		274,6150			
TOTALIZADOR													
Qtde Contas	000008	Total Sv.Hosp	131,04	Total Exames	10,00	Total Proc.	894,00	Total Material	152,57	Total Medic.	27,22	Total Geral	1.214,83

ESPELHO DE CONTA

001 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DE GUAIRA

RUA COMANDANTE MORAES REGO, Nº 130 - CENTRO - GUAIRA-PR CEP: 85980000 Fone(s):

Página: 1/1

Emitido por: Vanessa Fritz Faturamento

Emitido em: 26/06/2024 - 10:05:35

HAT/Paciente: 0000014304 - MIGUEL FELIPE DA SILVA	CPF/CNPJ: 13542515981
Dt.Nascto: 25/08/2017(6A 8M 13D)	Dt. Saída:
Dt. Atendimento: 09/05/2024 20:24:08	Tipo de Saída:
Matrícula/Plano: 5.24.2306 - COLEGIO ADVENTISTA	Acomodação/Leito: -
Tipo Tratamento: Clínico	Tipo Acomodação: 04-ENFERMARIA DOIS LETOS
Conselho/Médico: CRM(46147) HONORIO FERREIRA BARBOSA	Categoria: Urgência/Emergência
Cons/Méd.Comp: ()	
Especialidade: CLINICO GERAL	
CID:	
Procedimento: 10101039-EM PRONTO SOCORRO	Senha:
Conta: 0000003049	Guia: 17623
Fatura: 06/2024-COLEGIO ADVENTISTA 062024	

<u>Serviço Hospitalar</u>	<u>CNES</u>	<u>Data</u>	<u>Qtde</u>	<u>Unitário (R\$)</u>	<u>Total (R\$)</u>
111 - TAXA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	28123	09/05/2024	1	61,7200	61,72
Total Serviço Hospitalar ---:					61,72

<u>Procedimento</u>	<u>Conselho</u>	<u>Data/Hr (Ini-Fim)</u>	<u>Via</u>	<u>Qtd</u>	<u>Unit.(R\$)</u>	<u>Total (R\$)</u>
00010065 - PRONTO SOCORRO	CRM(46147)	09/05/24 20:24-20:24	P	1	100,0000	100,00
Total Procedimento ---:						100,00

<u>Exames</u>	<u>CNES</u>	<u>Data</u>	<u>Qtde</u>	<u>Unitário (R\$)</u>	<u>Total (R\$)</u>
52250105 - IMOBILIZACOES NAO GESSADAS - QUALQUER SEGMENTO	28123	09/05/2024	1	10	10,00
Total Exame ----:					10,00

<u>Material/Medicamento</u>	<u>Seq</u>	<u>Data</u>	<u>Und.</u>	<u>Qtde</u>	<u>Unitário (R\$)</u>	<u>Total (R\$)</u>
272 - ATADURA 11 FIOS 10 CM UND*	01	09/05/2024	UND	5	4,8900	24,45
277 - ATADURA GESSADA 10CM UND*	01	09/05/2024	UND	5	12,3400	61,70
251 - ALGODAO ORTOPEDICO 15CM UND*	01	09/05/2024	UND	1	12,8000	12,80
1352 - MALHA TUBULAR 15CMX25M UND*	01	09/05/2024	UND	150	0,0263	3,94
Total ----:						102,89

Total Procedimentos ----:	100,00	Total Exames --:	10,00
Total Serviço Hospitalar----:	61,72	Total Mat --:	102,89
		Total Med --:	0,00
		Total Mat/Med --:	102,89
		Total Geral ---:	274,62
		Total Liquido -:	274,62

Observações

FICHA DE ATENDIMENTO DO PACIENTE

001 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DE GUAIRA

RUA COMANDANTE MORAES REGO, Nº 130 - CENTRO - GUAIRA-PR, CEP: 85980000 Fone(s):

Página: 1/1

Emitido por: HONORIO FERREIRA BARBOSA

Emitido em: 09/05/2024 - 21:04:12

Nº. Ficha **14304**

Prontuario: 7341

Estado: PR

Paciente: **MIGUEL FELIPE DA SILVA**

Endeço: AV GETULIO VARGAS 996 - CENTRO CEP: 85990000

Cidade: TERRA ROXA

Sexo: Masculino

Data Nasc.: 25/08/2017

CPF: 13542515981

Naturalidade:

E-mail:

Conjuge:

Nome Mãe: TANIA REGINA BONOTTO DA SILVA

Nome Pai: PAULO CESAR DA SILVA

Plano: COLEGIO ADVENTISTA

Fones: 449 9979 8647449 9988 0338

RG.: 153942838

Estado Civil: Solteiro (a)

Profissão:

Indicado por:

Leito:

Matrícula: 5.24.2306

Validade:

Data/Hora de Entrada: 09/05/2024-20:24:08

Data/Hora de Saída: ____/____/____ - ____:____:____

EVOLUCAO DESCRITIVA

ID: 106446

Profissional: HONORIO FERREIRA BARBOSA CRM 46147-PR

Data de Atendimento: 09/05/2024 20:24:08

Data de Saída:

ANAMNESE

Data / Hora	09/05/2024 21:00:09
Exame Físico	S: TRAZIDO PELA MÃE COM RELATO DE QUEDA DA PROPRIA ALTURA COLIDIU ANTE BRAÇO ESQUERDO CONTRA SOLO E TEVE DEFORMAÇÃO DO ANTEBRAÇO O: LOTE CORADO HIDRATADO EUPNEICO AFEBRIL ANTE BRAÇO ESQUERDO COM DEFORMIDADE E IMPOTENCIA FUNCIONAL A: FRATURA ANTE BRAÇO P: ESTABILIZAÇÃO COM TALA GESSADA+ ANALGESIA+ RX ANTE BRAÇO E SOLICITO AVALIAÇÃO ORTOPEDISTA
CID Principal	Z000 EXAME MEDICO GERAL

gesso 10cm
 atadura Crepen 15
 algodão ortopédico
 luva
 malha

Dr. Honorio F. Barbosa
 CRM-PR 46.147
 MEDICO

Carimbo e Assinatura Profissional Responsável

ESPELHO DE CONTA

001 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DE GUAIRA

RUA COMANDANTE MORAES REGO, Nº 130 - CENTRO - GUAIRA-PR CEP: 85980000 Fone(s):

Página: 1/1

Emitido por: Vanessa Fritz Faturamento

Emitido em: 25/06/2024 - 11:46:03

HAT/Paciente: 0000013237 - ADRIELE DE FREITAS BERNARDINHO CPF/CNPJ: 07756088158**Dt.Nascto:** 11/01/2011(13A 2M 12D)**Dt. Atendimento:** 25/03/2024 12:00:17**Matrícula/Plano: 5242185 - COLEGIO ADVENTISTA****Tipo Tratamento:** Clínico**Conselho/Médico:** CRM(47530) DIEGO HENRIQUE ROCCO**Cons/Méd.Comp:** ()**Especialidade:** CLINICO GERAL**CID:****Procedimento:** 10101039-EM PRONTO SOCORRO**Conta:** 0000003046**Guia:** 16239**Fatura:** 06/2024-COLEGIO ADVENTISTA 062024**Dt. Saída:****Tipo de Saída:****Acomodação/Leito:** -**Tipo Acomodação:** 04-ENFERMARIA DOIS LEITOS**Categoria:** Urgência/Emergência**Senha:****Serviço Hospitalar**

	CNES	Data	Qtde	Unitário (R\$)	Total (R\$)
111 - TAXA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	28123	25/03/2024	1	69,3200	69,32
Total Serviço Hospitalar ---:					69,32

Procedimento

	Conselho	Data/Hr (Ini-Fim)	Via	Qtd	Unit.(R\$)	Total (R\$)
00010065 - PRONTO SOCORRO	CRM(47530)	25/03/24 12:00-12:00	P	1	100,0000	100,00
48010227 - SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DEBRIDAMENTO	CRM(47530)	25/03/24 00:00-00:00	P	1	54,0000	54,00
Total Procedimento ---:						154,00

Exames

	CNES	Data	Qtde	Unitário (R\$)	Total (R\$)
Total Exame ----:					0,00

Material/Medicamento

	Seq	Data	Und.	Qtde	Unitário (R\$)	Total (R\$)
241 - AGULHA DESC ROSA 40X1,20 18G CX C/100 UND*	01	25/03/2024	UND	1	2,4500	2,45
239 - AGULHA DESC PRETA 25X0,70 C/ 100 UND*	01	25/03/2024	UND	1	1,0600	1,06
982 - COMPRESSA ESTERIL 15X15 CM	01	25/03/2024	UND	1	4,1800	4,18
542 - FIO SUTURA MONOSOF 2.0 45CM C/AG 3/8 COVIDIEN COD NP45320 CX/24	01	25/03/2024	UND	1	32,1600	32,16
591 - SERINGA 10ML C/ROSCA UND*	01	25/03/2024	UND	1	2,7800	2,78
1233 - LIDOCAINA 2%FRASCO 20ML S/VASO*	01	25/03/2024	AMP	1	27,2200	27,22
498 - LUVA ESTERIL 7,5 MUCAMBO PAR*	01	25/03/2024	PAR	1	7,0500	7,05
Total ----:						76,90

Total Procedimentos ----:	154,00	Total Exames --:	0,00
Total Serviço Hospitalar----:	69,32	Total Mat --:	49,68
		Total Med --:	27,22
		Total Mat/Med --:	76,90
		Total Geral ---:	300,22
		Total Liquido -:	300,22

Observações

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Adriele de Freitas Bernardino
Nº da Carteira: 5.24.2185
Instituição: Escola Adventista de Guaíra



Data de Nascimento: 11/01/2011

Nº da Guia: 16239

Data da Ocorrência: 25/03/2024
Horário: 11:27:00
Local: Escada

Atividade

Deslocamento interno

O que aconteceu

Queda de altura (Escada)

Partes do corpo

Joelho Esquerdo

Descrição

Aluna foi ao banheiro e no retorno a sala de Aula escorregou batendo o joelho na escada.

Testemunha da ocorrência

Lucas Queiroz

Telefone

44) 3642-2059

Quem prestou primeiros socorros

Pablo de Lima Boeira

Data

25/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Associação Assistencial de Guaíra
HOSPITAL ASSISTE-GUAIRA

Rua Comandante Moraes Rego

130 Centro

(44) 3642-2046
(44) 3642-1221

Observações

O aluno foi atendido e encaminhado ao hospital.

Ass:

Marcia de Freitas Bernardino

Pablo de Lima Boeira

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

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM

Dados do Paciente

Nº Prontuário: 6883

Paciente ADRIELE DE FREITAS BERNARDINHO	Convênio COLEGIO ADVENTISTA	Data Nascimento 11/01/2011	Data / Hora Internação 25/03/2024 12:00:17
ENFERMEIRO (A) PATRICIA DE OLIVEIRA LIMA DOS SANTOS	Leito	Idade 13 anos, 2 meses e 12 dias	Registro: 97732

RELATORIO

PACIENTE COMPARECEU AN UNIADADE COM RELATO DE QUEDA DA PROPRIA ALTURA , COM CORTE EM MIE, REALIZADO SUTURA E LIBERADA.

Patricia de O. Lima
ENFERMEIRA
COREM 499257

Data: 25/03/2024

PATRICIA DE OLIVEIRA LIMA DOS SANTOS – Corem:499257

FICHA DE ATENDIMENTO DO PACIENTE

001 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DE GUAIRA

RUA COMANDANTE MORAES REGO, Nº 130 - CENTRO - GUAIRA-PR. CEP: 85980000 Fone(s):

Página: 1/1

Emitido por: DIEGO HENRIQUE ROCCO

Emitido em: 25/03/2024 - 12:17:23

Paciente: **ADRIELE DE FREITAS BERNARDINHO**

Endeço: RUA DR PEDRONO 1156 - CRUZERINHO CEP: 85980000

Cidade: GUAIRA

Sexo: Feminino

Data Nasc.: 11/01/2011

CPF: 07756088158

Naturalidade:

E-mail:

Conjuge:

Nome Mãe: MARCIA DE FREITAS DERNADINHO

Nome Pai:

Plano: COLEGIO ADVENTISTA

Nº. Ficha **13237**

Prontuario: 6883

Estado: PR

Fones: 449 84175788

RG.:

Estado Civil: Solteiro (a)

Profissão:

Indicado por:

Leito:

Matrícula: 5242185

Validade:

Data/Hora de Entrada: 25/03/2024-12:00:17

Data/Hora de Saída: ____/____/____ - ____:

EVOLUCAO DESCRITIVA

ID: 97719

Profissional: **DIEGO HENRIQUE ROCCO CRM 47530-PR**

Data de Atendimento: 25/03/2024 12:00:17

Data de Saída:

TRIAGEM

Data / Hora da Triagem	25/03/2024 12:05:30
Pressão Arterial	100 X 60
Temperatura	36
HGT	95
Frequencia Cardíaca	88
Frequencia Respiratório	17
sO2	99
Queixa Principal	QUEDA DA PROPRIA ALTURA

ANAMNESE

Data / Hora	25/03/2024 12:13:23
Queixa Principal	REFERE QUEDA PROPRIA ALTURA NA ESCOLA. REFERE DOR JOELHO ESQUERDO, NEGA OUTRAS QUEIXAS.
Antecedentes Pessoais	REFERE ALERGIA AMOXACILINA
Exame Físico	BEG, LOTE, AAA, EUPNEICO, CORADO, HIDRATADO. AP: MV + S/RA AC: BCRNF 2T S/S ABDOME: FLACIDO E INDOLOR A PALPAÇÃO, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL. MMII ESQUERDO FCC EM REGIÃO DE JOELHO DE +/- 3 CM. MANTEM MOVIMENTOS PRESERVADOS DE MIE
Hipóteses Diagnósticas	TRAUMA EM JOELHO ESQUERDO
Conduta	SUTURA SOLICITO RAIOS X MMII ESQUERDO PRESCREVO ANALGESIA P/ CASA AGUARDO RAIOS X P AVALIAÇÃO

Dr. Diego H. Rocco
MÉDICO
CRM-PR 47.530

Carimbo e Assinatura Profissional Responsável

PACIENTE: Adriane
 MÉDICO: _____ PLANO: _____
 HORÁRIO DE INÍCIO: _____: _____: _____ FIM: _____: _____
 Enfermeiro (a) Responsável: _____
 GUAÍRA: 25 / 03 / 24



MATERIAIS	QTD	VALOR	MATERIAIS	QTD	VALOR
ABOCATH N 14			FIO MONOCRYL		
ABOCATH N 16			FIO NYLON 0		
ABOCATH N 18			FIO NYLON 1		
ABOCATH N 20			FIO NYLON 2	01	
ABOCATH N 22			FIO NYLON 3		
ABOCATH N 24			FIO NYLON 4		
AGULHA 40X12 ROSA	01		FIO NYLON 5		
AGULHA 20X0,55 PURPURA			FRALDA P M G		
AGULHA 25X7,0 PRETO	01		GAZE ESTERIL		
AGULHA 25X8,0 VERDE			GESSO 10 CM		
AGULHA RAQUE 25G			GESSO 15 CM		
AGULHA RAQUE 27G			GESSO 20 CM		
ALCOOL ML			HGT (LANCETA + TIRA)		
ALGODÃO			LAMINA DE BISTURI 20		
ATADURA CREPOM 10 CM			LAMINA DE BISTURI 24		
ATADURA CREPOM 15 CM			LUVA DE PROC P	01	
ATADURA CREPOM 20 CM			LUVA DE PROC M		
BOLSA COLETORA DIURESE			LUVA DE PROC G		
CLAMP UMBILICAL			POLIFIX		
CLOREXIDINA ALCOLICA			PROMETAZINA		
COMPRESSA ESTERIL 15X15 DESTRO (HGT)	01		PVPI DEGERM		
DRENO PENROSE N 01			RINGER LACTATO ML		
DRENO PENROSE N 02			SERINGA 3 ML		
DRENO PENROSE N 03			SERINGA 5 ML		
DRENO SUCCAO 4,88MM			SERINGA 10 ML	01	
ECG (Eletrocardiograma)			SERINGA 20 ML		
EQUIPO P/ SORO MACROG			SORO FISIO 100ML		
EQUIPO P/ SORO MICROG			SORO FISIO 250ML		
ESPARADRAPO	400m		SORO FISIO 500ML		
FIO ACID POLIGLIC 0			SORO FISIO 1000ML		
FIO ACID POLIGLIC 1-0			SORO GLICOFISO 500ML		
FIO CATGUT CROM 1-0			SONDA URETRAL		
FIO CATGUT CROM 2-0			SONDA VESICAL N		
FIO CATGUT CROM 4-0			SONDA ASPIRACAO TRAQ Nº18		
FIO CATGUT CROM 5-0					
FIO CATGUT SIMP 1-0					
FIO CATGUT SIMP 2-0					
FIO CATGUT SIMP 3-0					
FIO ALGODAO C AGUL					
FIO CAPROFYL					
FIO ETHBOND					

PACIENTE: Adrielle
 MÉDICO: _____ PLANO: _____
 HORÁRIO DE INÍCIO: _____: _____: _____ FIM: _____: _____
 Enfermeiro (a) Responsável: _____
 GUAÍRA: 25 / 03 / 24



MATERIAIS	QTD	VALOR	MATERIAIS	QTD	VALOR
ABOCATH N 14			FIO MONOCRYL		
ABOCATH N 16			FIO NYLON 0		
ABOCATH N 18			FIO NYLON 1		
ABOCATH N 20			FIO NYLON 2	01	
ABOCATH N 22			FIO NYLON 3		
ABOCATH N 24			FIO NYLON 4		
AGULHA 40X12 ROSA	01		FIO NYLON 5		
AGULHA 20X0,55 PURPURA			FRALDA P M G		
AGULHA 25X7,0 PRETO	01		GAZE ESTERIL		
AGULHA 25X8,0 VERDE			GESSO 10 CM		
AGULHA RAQUE 25G			GESSO 15 CM		
AGULHA RAQUE 27G			GESSO 20 CM		
ALCOOL ML			HGT (LANCETA + TIRA)		
ALGODÃO			LAMINA DE BISTURI 20		
ATADURA CREPOM 10 CM			LAMINA DE BISTURI 24		
ATADURA CREPOM 15 CM			LUVA DE PROC P	01	
ATADURA CREPOM 20 CM			LUVA DE PROC M		
BOLSA COLETORA DIURESE			LUVA DE PROC G		
CLAMP UMBILICAL			POLIFIX		
CLOREXIDINA ALCOLICA			PROMETAZINA		
COMPRESSA ESTERIL 15X15 DESTRO (HGT)	01		PVPI DEGERM		
DRENO PENROSE N 01			RINGER LACTATO ML		
DRENO PENROSE N 02			SERINGA 3 ML		
DRENO PENROSE N 03			SERINGA 5 ML		
DRENO SUCCAO 4,88MM			SERINGA 10 ML	01	
ECG (Eletrocardiograma)			SERINGA 20 ML		
EQUIPO P/ SORO MACROG			SORO FISIO 100ML		
EQUIPO P/ SORO MICROG			SORO FISIO 250ML		
ESPARADRAPO	400cm		SORO FISIO 500ML		
FIO ACID POLIGLIC 0			SORO FISIO 1000ML		
FIO ACID POLIGLIC 1-0			SORO GLICOFISO 500ML		
FIO CATGUT CROM 1-0			SONDA URETRAL		
FIO CATGUT CROM 2-0			SONDA VESICAL N		
FIO CATGUT CROM 4-0			SONDA ASPIRACAO TRAQ Nº18		
FIO CATGUT CROM 5-0					
FIO CATGUT SIMP 1-0					
FIO CATGUT SIMP 2-0					
FIO CATGUT SIMP 3-0					
FIO ALGODAO C AGUL					
FIO CAPROFYL					
FIO ETHBOND					

MEDICAÇÕES	QTD	VALOR	MEDICAÇÕES	QTD	VALOR
ADRENALINA			LIDOCAINA + EPINEFRI		
AGUA DESTILADA			LIDOCAINA 2% 20 ML ANEST		
AMICACINA			LIDOCAINA 2% GELEIA		
AMINOFILINA			LIDOCAINA S/ VASO CONST	01	
AMIODARONA			METHERGIN		
ARAMIN			METRONIDAZOL 250MG		
ATROPINA			METRONIDAZOL 5% 100ML BOLSA		
BENZETACIL 1200			MIDAZOLAN		
BROMOPRIDA			MORFINA 0,2/1ML AMP		
BUPIVACAINA + GLICOSE ANEST			NALOXONA		
BUSCOPAM COMPOSTO			NIFEDIPINA		
BUSCOPAM SIMPLES			NIMUSULIDA		
CAPTOPRIL			NORIPURUM		
CEFALOTINA			OCITOCINA AMP		
CEFAZOLINA			OMEPRAZOL CPM 20MG		
CEFTRIAXONA EV			OMEPRAZOL 40MG FR		
CETROPROFENO CPM			ONDASENTRONA 2MG		
CETROPROFENO EV			ONDASENTRONA 8MG		
CIMETIDINA			PANTOPRAZOL		
CLONAZEPAM			PARACETAMOL CPM 500MG		
CLONIDINA AMP			PARACETAMOL COM 750MG		
COMPLEXO B			PLASIL		
DEPO MEDROL 125MG			PREDNISOLONA		
DEPO MEDROL 40MG			PROPOFOL		
DEXAMETASONA			RANITIDINA		
DIAZEPAN AMP			ROCURON		
DIMORF			SEVOFLURADO		
DIPIRONA AMP			SIMETICONA CPM 40MG		
DIPIRONA CPM			SIMETICONA 75MG		
DOLANTINA (PETIDINA)			SUCCITRAT 100		
DOPAMINA			SUCCITRAT 500		
EFORTHIL			TENOXICAN		
ENOXO HEPARINA SOD			TRAMADOL		
FENERGAN			TRAMAL		
FENTANILA 10 ML			TRANSAMIN		
FENTANILA 2 ML			VITAMINA C		
FLORATIL			XILOCAINA PESADA		
FLUMAZENIL			<i>Fio nylon 2.0</i>	<i>01</i>	
FUROSEMIDA			<i>Luva esteril 7.5</i>	<i>01</i>	
GENTAMICINA					
GLICONATO DE CALCIO					
GLICOSE					
GLICOSE FOSF DESIDROGENASE					
GLICOSE 50%					
HEPARINA SODICA					
HIDRALAZINA					
HIDROCORTISONA					
ISOFLURANO					
KANAKION					
			TAXA DE SALA:		

ATA

ASSISTENCIAL DE GUAIRA

CENTRO - GUAIRA-PR CEP: 85980000 Fone(s):

Matrícula: 0000015086 - ARTHUR JOAQUIM MOBILIA RODRIGUESPF/CNPJ: 15515387929

Nascimento: 11/12/2017(6A 5M 28D)

Admissão: 10/06/2024 15:53:44

Plano: 0 - COLEGIO ADVENTISTA

Tipo Tratamento: Clínico

Conselho/Médico: CRM(47530) DIEGO HENRIQUE ROCCO

Cons/Méd.Comp: ()

Especialidade: CLINICO GERAL

CID:

Procedimento: 10101039-EM PRONTO SOCORRO

Conta: 0000003043

Guia: 18480

Fatura: 06/2024-COLEGIO ADVENTISTA 062024

Senha:

Dt. Saída:
Tipo de Saída:
Acomodação/Leito: -
Tipo Acomodação: 11-APARTAMENTO LUXO
Categoria: Urgência/Emergência

		CNES	Data	Qtde	Unitário (R\$)	Total (R\$)
Serviço Hospitalar		Total Serviço Hospitalar ----:				0,00
		Conselho	Data/Hr (Ini-Fim)	Via	Qtd	Unit.(R\$) Total (R\$)
Procedimento		CRM(47530)	10/06/24 15:53-15:53	P	1	100,0000 100,00
00010065 - PRONTO SOCORRO		Total Procedimento ----:				100,00
		CNES	Data	Qtde	Unitário (R\$)	Total (R\$)
Exames		Total Exame ----:				0,00
Total Procedimentos ----:		100,00		Total Exames --:		0,00
Total Serviço Hospitalar----:		0,00		Total Mat --:		0,00
				Total Med --:		0,00
				Total Mat/Med --:		0,00
				Total Geral ---:		100,00
				Total Liquido -:		100,00

Observações

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Arthur Joaquim Mobília Rodrigues
Nº da Carteira: 5.24.2252
Instituição: Escola Adventista de Guaíra

Data de Nascimento: 11/12/2017

Nº da Guia: 18480

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/06/2024	15:17:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

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

Descrição
aluno estava sentado no murinho que divide a quadra da arquibancada desequilibrou e caiu batendo a cabeça.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Nayla Sampaio	(96) 99149-9840

Quem prestou primeiros socorros	Data
Nayla Sampaio	10/06/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Associação Assistencial de Guaíra - HOSPITAL ASSISTEGUAIRA	Rua Comandante Moraes Rego	130	Centro	(44) 3642-2046 (44) 3642-1221

Observações
O Aluno foi atendido pelo monitor e encaminhado para o hospital de referência, foi comunicado familiar via ligação e mensagem .

Ass.:

Pablo de Lima Boeira

x *Gustavo Rodrigues Borges*

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

ESPELHO DE CONTA

001 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DE GUAIRA

RUA COMANDANTE MORAES REGO, Nº 130 - CENTRO - GUAIRA-PR CEP: 85980000 Fone(s):

Página: 1/1

Emitido por: Vanessa Fritz Faturamento

Emitido em: 25/06/2024 - 10:27:12

HAT/Paciente: 0000015075 - ARTHUR TEODORO ROGGE BRUMATTI **CPF/CNPJ:** 11432762990**Dt.Nascto:** 03/05/2012(12A 1M 7D)**Dt. Atendimento:** 10/06/2024 10:47:32**Matrícula/Plano:** 5241931 - COLEGIO ADVENTISTA**Tipo Tratamento:** Clínico**Conselho/Médico:** CRM(47530) DIEGO HENRIQUE ROCCO**Cons/Méd.Comp:** ()**Especialidade:** CLINICO GERAL**CID:****Procedimento:** 10101039-EM PRONTO SOCORRO**Conta:** 0000003040**Guia:** 18456**Fatura:** 06/2024-COLEGIO ADVENTISTA 062024**Dt. Saída:****Tipo de Saída:****Acomodação/Leito:** -**Tipo Acomodação:** 11-APARTAMENTO LUXO**Categoria:** Urgência/Emergência**Senha:****Serviço Hospitalar****CNES** **Data** **Qtde** **Unitário (R\$)** **Total (R\$)****Total Serviço Hospitalar ---:** 0,00**Procedimento**

00010065 - PRONTO SOCORRO

Conselho **Data/Hr (Ini-Fim)** **Via** **Qtd** **Unit.(R\$)** **Total (R\$)**

CRM(47530) 10/06/24 10:47-10:47 P 1 100,0000 100,00

Total Procedimento ---: 100,00**Exames****CNES** **Data** **Qtde** **Unitário (R\$)** **Total (R\$)****Total Exame ----:** 0,00Total Procedimentos ----: 100,00
Total Serviço Hospitalar----: 0,00Total Exames --: 0,00
Total Mat --: 0,00
Total Med --: 0,00
Total Mat/Med --: 0,00**Total Geral ---:** 100,00**Total Liquido -:** 100,00**Observações**

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Arthur Teodoro Rogge Brumatti
Nº da Carteira: 5.24.1931
Instituição: Escola Adventista de Guaíra

Data de Nascimento: 03/05/2012

Nº da Guia: 18456

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/06/2024	10:09:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Antebraço Direito

Descrição

O aluno estava no intervalo e se chocou com outro aluno e caiu no chão e machucou o pulso ao se apoiar no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Angela Tamarossi	(44) 9146-9176

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Associação Assistencial de Guaíra - HOSPITAL ASSISTEGUAIRA	Rua Comandante Moraes Rego	130	Centro	(44) 3642-2046 (44) 3642-1221

Observações

O aluno foi atendido pela monitora e foi encaminhado para secretaria e os mesmos avisaram os pais.

Ass.:

Moises Sampaio

Moises Abraao Costa Sampaio

x *Patricia Silva Rogge Brumatti*

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

ESPELHO DE CONTA

001 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DE GUAIRA

Emitido por: Vanessa Fritz Faturamento

RUA COMANDANTE MORAES REGO, Nº 130 - CENTRO - GUAIRA-PR CEP: 85980000 Fone(s):

Emitido em: 25/06/2024 - 11:15:49

HAT/Paciente: 000014707 - DAVY SOARES DOS SANTOS**CPF/CNPJ:** 80189465905**Dt.Nascto:** 24/07/2013(10A 10M)**Dt. Atendimento:** 24/05/2024 11:14:16**Dt. Saída:****Matrícula/Plano: 0975000007208297 - COLEGIO ADVENTISTA****Tipo de Saída:****Tipo Tratamento:** Clínico**Acomodação/Leito:** -**Conselho/Médico:** CRM(47530) DIEGO HENRIQUE ROCCO**Tipo Acomodação:** 11-APARTAMENTO LUXO**Cons/Méd.Comp:** ()**Categoria:** Urgência/Emergência**Especialidade:** CLINICO GERAL**CID:****Procedimento:** 10101039-EM PRONTO SOCORRO**Senha:****Conta:** 0000002885**Guia:** 18075**Fatura:** 05/2024-F.A. COLEGIO ADVENTISTA 05/2024**Serviço Hospitalar****CNES Data Qtde Unitário (R\$) Total (R\$)****Total Serviço Hospitalar ---:** 0,00**Procedimento****Conselho Data/Hr (Ini-Fim) Via Qtd Unit.(R\$) Total (R\$)**

00010065 - PRONTO SOCORRO

CRM(47530) 24/05/24 00:00-00:00 P 1 100,0000 100,00

Total Procedimento ---: 100,00**Exames****CNES Data Qtde Unitário (R\$) Total (R\$)****Total Exame ----:** 0,00Total Procedimentos ----: 100,00
Total Serviço Hospitalar----: 0,00Total Exames --: 0,00
Total Mat --: 0,00
Total Med --: 0,00
Total Mat/Med --: 0,00**Total Geral ---:** 100,00
Total Liquidado -: 100,00**Observações**

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Davy Soares dos Santos
Nº da Carteira: 5.24.1978
Instituição: Escola Adventista de Guaíra

Data de Nascimento: 24/07/2013

Nº da Guia: 18075

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/05/2024	09:50:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

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

Descrição
Aluno estava jogando Pebolim e bola saltou com força no olho direito.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Angela Tamarossi	(44) 3642-2059

Quem prestou primeiros socorros	Data
Angela Tamarossi	24/05/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Associação Assistencial de Guaíra - HOSPITAL ASSISTEGUAIRA	Rua Comandante Moraes Rego	130	Centro	(44) 3642-2046 (44) 3642-1221

Observações
O Aluno foi atendido pelo monitor, avisado o responsável e e caminhado para o Hospital.

Pablo de Lima Boeira
Diretor Financeiro

Rua Bandeirantes, 1705 - Centro

Fone: (44) 3642-2059

E-mail: pablo.boeira@escolaadventista.org.br

Ass.: _____

Pablo de Lima Boeira

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

ESPELHO DE CONTA

001 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DE GUAIRA

RUA COMANDANTE MORAES REGO, Nº 130 - CENTRO - GUAIRA-PR CEP: 85980000 Fone(s):

Página: 1/1

Emitido por: Vanessa Fritz Faturamento

Emitido em: 25/06/2024 - 10:59:03

HAT/Paciente: 0000015116 - JULIA MAYUMI KATO	CPF/CNPJ: 14659664988
Dt.Nascto: 11/04/2011(13A 2M)	Dt. Saída:
Dt. Atendimento: 11/06/2024 14:59:08	Tipo de Saída:
Matrícula/Plano: 5241697 - COLEGIO ADVENTISTA	Acomodação/Leito: -
Tipo Tratamento: Clínico	Tipo Acomodação: 04-ENFERMARIA DOIS LEITOS
Conselho/Médico: CRM(47530) DIEGO HENRIQUE ROCCO	Categoria: Urgência/Emergência
Cons/Méd.Comp: ()	Senha:
Especialidade: CLINICO GERAL	
CID:	
Procedimento: 10101039-EM PRONTO SOCORRO	
Conta: 0000003044	Guia: 18514
Fatura: 06/2024-COLEGIO ADVENTISTA 062024	

<u>Serviço Hospitalar</u>		<u>CNES</u>	<u>Data</u>	<u>Qtde</u>	<u>Unitário (R\$)</u>	<u>Total (R\$)</u>
Total Serviço Hospitalar ---:						0,00
<u>Procedimento</u>		<u>Conselho</u>	<u>Data/Hr (Ini-Fim)</u>	<u>Via</u>	<u>Qtd</u>	<u>Unit.(R\$) Total (R\$)</u>
00010065 - PRONTO SOCORRO		CRM(47530)	11/06/24 14:59-14:59	P	1	100,0000 100,00
Total Procedimento ---:						100,00
<u>Exames</u>		<u>CNES</u>	<u>Data</u>	<u>Qtde</u>	<u>Unitário (R\$)</u>	<u>Total (R\$)</u>
Total Exame ----:						0,00
Total Procedimentos ----:	100,00	Total Exames --:			0,00	
Total Serviço Hospitalar----:	0,00	Total Mat --:			0,00	
		Total Med --:			0,00	
		Total Mat/Med --:			0,00	
		Total Geral ---:			100,00	
		Total Liquidado -:			100,00	

Observações

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Julia Mayumi Kato
Nº da Carteira: 5.24.1697
Instituição: Escola Adventista de Guaíra

Data de Nascimento: 11/04/2011

Nº da Guia: 18514

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/06/2024	10:57:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Direita, 1º Dedo Mão Direita

Descrição
Aluna estava na Aula de educação física Jogando Handebol, a aluna foi bloquear a bola e torceu o dedo polegar direito

Testemunha da ocorrência	Telefone
Lilian Pescara	(44) 3642-2059

Quem prestou primeiros socorros	Data
Lilian Pescara	11/06/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Associação Assistencial de Guaíra - HOSPITAL ASSISTEGUAIRA	Rua Comandante Moraes Rego	130	Centro	(44) 3642-2046 (44) 3642-1221

Observações
O aluno foi atendido e encaminhado para o Hospital, foi feito contato com os pais.

Pablo de Lima Boeira

Diretor Financeiro

Rua Bandeirantes, 1705 - Centro

Fone: (44) 3642-2059

E-mail: pablo.boeira@educaadventista.org.br

Ass.:

Pablo de Lima Boeira

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

ESPELHO DE CONTA

001 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DE GUAIRA

Emitido por: Vanessa Fritz Faturamento

RUA COMANDANTE MORAES REGO, Nº 130 - CENTRO - GUAIRA-PR CEP: 85980000 Fone(s):

Emitido em: 25/06/2024 - 10:55:27

HAT/Paciente: 0000014638 - LORENA ALVES RODRIGUES**CPF/CNPJ: 12483076904****Dt.Nascto: 24/02/2015(9A 2M 26D)****Dt. Atendimento: 22/05/2024 14:49:10****Dt. Saída:****Matrícula/Plano: 5241904 - COLEGIO ADVENTISTA****Tipo de Saída:****Tipo Tratamento: Clínico****Acomodação/Leito: -****Conselho/Médico: CRM(32958) MURIEL LUCIA DE AGUIAR DIAS****Tipo Acomodação: 04-ENFERMARIA DOIS LEITOS****Cons/Méd.Comp: ()****Categoria: Urgência/Emergência****Especialidade: CLINICO GERAL****CID:****Procedimento: 10101039-EM PRONTO SOCORRO****Senha:****Conta: 0000003042****Guia: 17964****Fatura: 06/2024-COLEGIO ADVENTISTA 062024****Serviço Hospitalar****CNES Data Qtde Unitário (R\$) Total (R\$)****Total Serviço Hospitalar ---: 0,00****Procedimento****Conselho Data/Hr (Ini-Fim) Via Qtd Unit.(R\$) Total (R\$)**

00010065 - PRONTO SOCORRO

CRM(32958) 22/05/24 14:49-14:49 P 1 100,0000 100,00

Total Procedimento ---: 100,00**Exames****CNES Data Qtde Unitário (R\$) Total (R\$)****Total Exame ----: 0,00**

Total Procedimentos ----: 100,00

Total Exames --: 0,00

Total Serviço Hospitalar----: 0,00

Total Mat --: 0,00

Total Med --: 0,00

Total Mat/Med --: 0,00

Total Geral ---: 100,00**Total Liquido -: 100,00****Observações**

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lorena Alves Rodrigues
Nº da Carteira: 5.24.1904
Instituição: Escola Adventista de Guaíra



Data de Nascimento: 24/02/2015

Nº da Guia: 17964

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/05/2024	09:40:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

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

Descrição
A Aluna estava brincando no Pebolim e a bolinha da outra mesa saiu e acertou seu nariz.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Ângela Tamarossi	(44) 3642-2059

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Associação Assistencial de Guaíra - HOSPITAL ASSISTEGUAIRA	Rua Comandante Moraes Rego	130	Centro	(44) 3642-2046 (44) 3642-1221

Observações
A aluna foi atendida pelo monitor, e voltou para a sala, porém depois do ocorrido ela continua com dores no nariz, e está sendo feito o encaminhamento para o assist.

Pablo de Lima Boeira

Diretor Financeiro

Rua Bandeirantes, 1705 - Centro

Fone: (44) 3642-2059

E-mail: pablo.boeira@educacaoadventista.org.br

Ass.:

Pablo de Lima Boeira

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