

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Nathalia de Carvalho Ramos
Nº da Carteira: 11.4.80988
Instituição: FAP - Ensino Superior



Data de Nascimento: 24/05/2003

Nº da Guia: 23269

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/11/2024	09:08:00	Ody Park	Atividade Externa

O que aconteceu

Partes do corpo

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

Glúteos

Descrição

Aluna estava em uma atividade externa no Ody Park, relata que ao descer do tobogã no final ao entrar na piscina bateu a região glútea e cóccix. Relata dor ao deambular e dificuldade de mobilidade. Aplicado gelo local.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Erica

(44) 99884-0629

Quem prestou primeiros socorros

Data

Samanta

19/11/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HBS - Hospital Bom Samaritano de Maringá	Av. Independência	93	Zona 04	(44) 3032-1818 (44) 3220-6166

Observações

Encaminhado para avaliação médica e conduta.

Joselania Ramos Pazette Fagundes
COREN-PR 173102 - ENF

Ass.: _____

Joselania Ramos Pazette Fagundes

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

RECEITA MÉDICA

NOME: NATHALIA DE CARVALHO RAMOS

USO INTERNO:

- 1) TORAGESIC 10 MG -----
Tomar 01 cp VO de 12/12 horas POR 5 dias
- 2) DIPIRONA 1G -----
Tomar 01 cp de 6/6 horas, SE DOR
- 3) TRAMADON RETARD 100 MG ----- 1 CX
Tomar 01 Comprimido Via Oral de 12/12 horas se dor forte

🕒 SEGUIR ORIENTAÇÕES MÉDICAS

Dr. Bruno Miranda de Souza
Médico
CRM-PR 52.397

Carimbo e Assinatura do Médico

Maringá, terça-feira, 19 de novembro de 2024



FARMÁCIAS SÃO PAULO L.
PRACA 7 DE SETEMBRO 3
CENTRO
CEP: 87015200 MARINHA P1
TELEFONE:

CNPJ: 00.477.061/0006-59 IE: 9053784060
IM: 103982
19/11/2024 17:44:27

NR: 000051878

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde UN	VIUnit	Desc	VI Total
110391	TROMETAMOL CETOROLACO 10MG C/10 COMP SL	1,000 UN	34,19	3,20	30,99
054630	DIPIRONA MONOIDRATADA 1G C/10 COMP - NEO	1,000 UN	24,83	10,84	13,99

Qtde. total de itens	2
Valor total R\$	59,02
Desconto R\$	14,04
Valor a Pagar	44,98

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartao	44,98
Troco R\$	0,00

Consulta pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4124 1100 4770 6100 0659 6502 1000 0518 7810 8959 9868

CNPJ: 15.116.763/0004-12
INSTITUICAO ADVENTISTA SULBRASILEIRA DE SAUDE



Numero: 51878 Serie: 21
Caixa: 001
19/11/2024 17:44:25
Via Consumidor

Protocolo de Autorizacao:
141241797003085
Data/Hora: 19/11/2024 17:44:25

Trib Aprox R\$: 6,05 Federal.
Fonte: IBPT 5oi7eW

PV0000085756
NESTA COMPRA VOCE ECONOMIZOU R\$ 14,04
Atendido por: 2873
Vendedor: 1900437
Cartao Fidel.: 15116763000412
Pontuação da Venda: 2,25

TROCA APENAS COM CUPOM FISCAL NESTA LOJA, NO P
3 DIAS, EXCETO MEDICAMENTOS E PRODUTOS AVARIA

Caixa: 001 Loja: 009 Impresso em: 19/11/2024 17:44:27