

## MED GRANDE FLORIANOPOLIS - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO - COOP PA - FILIAL CENT

Cód. Prestador: 77858611001503  
Mês/Ano Referência: 02/03/2022  
Qtd. Atendimentos: 2  
Qtd. Contas: 2  
Qtd. Guias: 0  
Valor Total Protocolo: 193,33  
Observação: MAIARA

| Seq. | Atendimento | Nº Conta | Dt. Atendimento | Guia | Senha | Carteirinha | Paciente              | Subtotal | Total  | NF OPME |
|------|-------------|----------|-----------------|------|-------|-------------|-----------------------|----------|--------|---------|
| 1    | 2489946     | 19603914 | 15/02/2022      |      |       |             | ARTHUR CORREA BOTELHO | 107,53   | 107,53 |         |
| 2    | 2486833     | 19600562 | 10/02/2022      |      |       | 7585583     | LUCAS GODOY DA COSTA  | 85,80    | 85,80  |         |

Data Entrega: 02/03/2022

Maiara Ferreira Maia da Silva  
Assistente de Faturamento  
Unimed Grande Florianópolis

Assinatura Faturamento

Assinatura Produção Médica

**Nota:**  
**Emissão:**  
Nº Atend: 2.489.946  
Nº I.C.: 19.603.914Paciente:  
**ARTHUR CORREA BOTELHO**Convênio:  
**Instituto Adventista**

Usuário/Matrícula

Categoria:  
**Instituto Adventista**

Prontuário: 169411 Data Entrada: 15/02/2022 17:38:16 Data Saída: 15/02/2022 18:24:13 Motivo Alta: Alta melhora  
Médico: JUCINARA SANTOS DE MENEZES Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro  
Proc. Princ.: 000000000 Espec/Clinica: 4 Clínica Pediátrica  
Tipo acomodação: Enfermaria  
Data Nasc.: 16/09/2011 Sexo: M  
CID Princ.: S01.9 Ferim na cabeça parte NE  
Guia: Não Informada Senha:

Dt. Conta: 15/02/22 17:39 Dt. Inicial: 15/02/22 17:38 Dt. Final: 15/02/22 18:24 Refer: 01/03/22

**Movimentação do Paciente**

| Seq. | Classificação  | Setor                 | Acomodação           | Unidade | Dt. Entrada         | Dt. Saída           |
|------|----------------|-----------------------|----------------------|---------|---------------------|---------------------|
| 1    | Pronto socorro | PRONTO ATENDIMENTO UC | Setor sem acomodação | 1/      | 15/02/2022 17:38:16 | 15/02/2022 18:24:13 |

**Procedimentos Diversos**

| Seq.                            | Dt. Conta      | Setor  | Código   | Descrição         | Qtde | CRM  | Médico   | Função  | Valor |
|---------------------------------|----------------|--------|----------|-------------------|------|------|----------|---------|-------|
| 1                               | 15/02/22 17:38 | PRONTO | 10101039 | Em Pronto Socorro | 1,00 | 7258 | JUCINARA | Clínico | 66,00 |
| Total de Procedimentos Diversos |                |        |          |                   | 1,00 |      |          |         | 66,00 |

 **Materiais**

| Seq.                            | Código | Descrição             | Unid. | Qtde   | VI Unit. | VI Total |
|---------------------------------|--------|-----------------------|-------|--------|----------|----------|
| PRONTO ATENDIMENTO UC -         |        |                       |       |        |          |          |
| 1                               | 51284  | DERMABOND-MINI AHVM12 | un    | 1,0000 | 41,5300  | 41,53    |
| Total - PRONTO ATENDIMENTO UC - |        |                       |       | 1,0000 |          | 41,53    |
| Total geral (R\$)               |        |                       |       |        |          | 107,53   |

## AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Arthur Corrêa Botelho  
**Nº da Carteira:** 7.46.4720  
**Instituição:** Colégio Adventista de Florianópolis - Centro



**Data de Nascimento:** 16/09/2011

**Nº da Guia:** 4889

| Data da Ocorrência | Horário  | Local | Atividade                |
|--------------------|----------|-------|--------------------------|
| 15/02/2022         | 15:51:00 | Pátio | Intervalo (Ex.: recreio) |

| O que aconteceu                | Partes do corpo |
|--------------------------------|-----------------|
| Aluno bateu com queixo no chão | Rosto           |

| Descrição                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------|
| O aluno estava no intervalo e devido a uma brincadeira bateu com seu queixo no chão. |

| Testemunha da ocorrência | Telefone        |
|--------------------------|-----------------|
| Thiago José Jair Martins | (48) 98830-9594 |

| Local de atendimento                                     | Endereço           | Nº  | Bairro | Telefone       |
|----------------------------------------------------------|--------------------|-----|--------|----------------|
| PA INFANTIL UNIDADE CENTRO - UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS | Rua Madalena Barbi | 204 | Centro | (48) 3216-8222 |

| Observações                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| O aluno foi atendido rapidamente pela professora na qual encaminhou para coordenação e feito todo o procedimento. |

Ass.:

Thiago José Jair Martins

**ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, 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:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

[assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)

**Nota:****Emissão:**Nº Atend: 2.486.833  
Nº I.C.: 19.600.562Paciente:  
**LUCAS GODOY DA COSTA**Convênio:  
**Instituto Adventista**Usuário/Matrícula  
**7585583**Categoria:  
**Instituto Adventista**

Prontuário: 99776601 Data Entrada: 10/02/2022 19:20:08 Data Saída: 10/02/2022 22:51:36 Motivo Alta: Alta melhora  
Médico: Ana Camila Flores Farah Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro  
Proc. Princ.: 000000000 Espec/Clinica: 4 Clínica Pediátrica  
Tipo acomodação: Enfermaria  
Data Nasc.: 01/05/2011 Sexo: M  
CID Princ.: S00.9 Traum superf da cabeça parte NE  
Guia: Não Informada Senha:

Dt.Conta: 10/02/22 19:24 Dt.Inicial: 10/02/22 19:20 Dt.Final: 10/02/22 22:51 Refer: 01/03/22

**Movimentação do Paciente**

| Seq. | Classificação  | Setor                 | Acomodação           | Unidade | Dt. Entrada         | Dt. Saída           |
|------|----------------|-----------------------|----------------------|---------|---------------------|---------------------|
| 1    | Pronto socorro | PRONTO ATENDIMENTO UC | Setor sem acomodação | 1/      | 10/02/2022 19:20:08 | 10/02/2022 22:51:36 |

**Procedimentos Diversos**

| Seq.                            | Dt Conta       | Setor  | Código   | Descrição         | Qtde | CRM  | Médico            | Função  | Valor |
|---------------------------------|----------------|--------|----------|-------------------|------|------|-------------------|---------|-------|
| 1                               | 10/02/22 19:20 | PRONTO | 10101039 | Em Pronto Socorro | 1,00 | 7148 | Ana Camila Flores | Clinico | 85,80 |
| Total de Procedimentos Diversos |                |        |          |                   | 1,00 |      |                   |         | 85,80 |

**Total geral (R\$)****85,80**

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Lucas Godoy da Costa  
**Nº da Carteira:** 7.58.5583  
**Instituição:** Colégio Adventista de Florianópolis - Estreito

**Data de Nascimento:** 01/05/2011

**Nº da Guia:** 4843

| Data da Ocorrência | Horário  | Local | Atividade                |
|--------------------|----------|-------|--------------------------|
| 10/02/2022         | 16:08:00 | Pátio | Intervalo (Ex.: recreio) |

| O que aconteceu                               | Partes do corpo |
|-----------------------------------------------|-----------------|
| Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos) | Cabeça          |

| Descrição                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| O aluno estava brincando com colegas no pátio e se chocou com outro colega e caiu batendo a cabeça no chão. |

| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| João                     | (48) 3039-8100 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Rodrigo                         | 10/02/2022 |

| Local de atendimento                        | Endereço            | Nº   | Bairro    | Telefone       |
|---------------------------------------------|---------------------|------|-----------|----------------|
| HUGF - HOSPITAL UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS | Rua Manoel Loureiro | 1910 | Barreiros | (48) 3288-4100 |

| Observações                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| O aluno foi atendido pelo monitor da unidade e encaminhado para o hospital de referência (UNIMED). Foi comunicado familiar por ligação telefônica. |

Ass.:

  
**MARLON ROCHADEL DA SILVA**  
Coordenador de Disciplina

**ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, 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:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br