HOSPITAL XV LTDA Página: 1 / 1

MV2000 - Sistema de Gerenciamento Ambulatorial Emitido por: DANIELLE.TAVARES

Relatório de Diagnóstico de Atendimento Em: 14/09/2022 08:44

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento......: 1213496 Prontuário: 978897 SAME: 978897 Hora Atend: 13:55 Data Atend: 27/05/2022

Paciente.....: EMILY GABRIELY RAMOS AMANCIO Idade: 16 a

Endereço....:: - DE 2302/2303 AO FIM ROCHA POMBO

Bairro....:: AGUAS BELAS

Cidade.....: : SAO JOSE DOS PINHAIS **UF..**: PR **CEP**: 83010620

Convênio.....::CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano...: UNICO

CID Principal...... S830 - LUXACAO DA ROTULA [PATELA]

CID's Secundários. :

Resultado.....: ENCAMINHADO AMB - JOELHO

Data Saída......: 27/05/2022 **Hora Saída**: 15:05

Prestador da Evolução Médica: 208 GUSTAVO PEREIRA BOTELHO

HDA

DOR JOELHO ESQ

RELATA HÁ 4 H SENTIU PATELA AO FAZER EXTENSÃO SENTIU FALSEIO E SENTIU PATELA LATERALIZAR. USO DE GELOL E ENFAIXAMENTO, USO DE DICLOFENACO SEM ALÍVIO. DIFICULDADE PARA DEAMBULAR E PISAR HMP

EXAME FISICO

EDEMA ++/4
DERRAME +/3
VALGO 10°
ADM NORMAL COM DOR A FLEXÃO
RX

GA GP LACHMAN SEM INSTABILIDADE VARO/VALGO MC MURRAY NEG, APLEY NEG

DIAGNOSTICO

RX SP LUXAÇÃO PATELA

DIAGNOSTICO - HISTORICO

RX SP LUXAÇÃO PATELA

TRATAMENTO

BEXTRA NÃO QUIS USAR BRACE IMOBILIZADOR DE JOELHO. PRESCREVO TRIPLO A ORIENTO SOBRE CUIDADOS E RETORNO COM ESPECIALISTA DE JOELHO,

> GUSTAVO PEREIRA BOTELHO / 21523 ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA



RECEITA

EMILY GABRIELY RAMOS AMANCIO

Cetoprofeno ----- 100mg

1cp via oral 12/12

Curitiba, 09/06/2022.

ORTOPEDISTA CRM 22993

| | CEBEMOS DE MR COMERCIO DE MEDICAMENTOS LIDA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO STA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | | | | | | | | | | ^{NF-e} N° 000.000.441 SÉRIE: 1 | | | | |
|--|--|--|-------------------------|--|--|--------------------------------|---|--------------------|-----------------------------------|-------------------|---------------|---|--|--|--|--|
| AVENII IGU | Do 0 . 1 . N | cumento Fiscal - Entrada - Saída ° 000.00 ÉRIE: 1 | Eletrôni 1 00.441 | ca | CHAVE DE ACESSO 4122 0505 9544 6800 0139 5500 1000 0004 4115 0000 0090 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | | | | | | | | | | | |
| NATUREZA DA G VENDA | • | | | | | ****************************** | | PROTOCOLO DE AL | | | 5/2022 09:30 | | | | | |
| inscrição esta 90293471. | | AL DO SUBS | ST. TRIB. | CNPJ/CI | | 0001-39 | | 201 2070 | 3/2022 07.30 | , | | | | | | |
| DESTINATÁ NOME/RAZÃO SO | RIO/REMETENTE | | | | | 00.50 | 71.100/(| 7001 37 | | | | | emitojana | | | |
| INSTITU | ICAO ADVENTIS' | TA SUL BRASI | LEIRA D | E SAU | JDE | | | CNPJ/CPF 15.116 | 763/000 | 4-12 | 30/05/20 | | Per Constitution of the Co | | | |
| ENDEREÇO | BAIR | RO/DISTRITO | | | C | 15.116.763/0004-12 | | | 30/05/2022 DATA DE ENTRADA/SAÍDA | | | | | | | |
| AL JULIA DA COSTA, 1447 - MUNICIPIO Curitiba | | | | | E/FAX | LIIU | UF | INSCRIÇÃO | 0730-07 ESTADUAL | U | HORA DE ENT | RADA/SAÍT |)A | | | |
| ATURA | | | | | | | | PR | | | | | Britisterianis, | | | |
| | | | | | | | *************************************** | | | | | | Internation Copyrig | | | |
| CÁLCULO DO | O IMPOSTO | | | | | | | | | | | | mining space | | | |
| ASE DE CALCUE | 0,00 VAI | LOR DO ICMS | 0,00 | BASE DE CÁI | LCULO DO IC | | ,00 VAI | OR DO ICMS ST | 0,0 | OO VALO | R TOTAL DOS | | ,82 | | | |
| AT OR DO EBETE | 0,00 VALOR DO SEGL | JRO DESCONTO | 12,9 | OUTR | vē dešbešvē | | <u></u> | AVI ÜB DÖ IBI | | VALO | PR TOTAL DA N | QTA. | _ | | | |
| RANSPORT | ADOR/VOLUMES TRAN | The same of the sa | 2.449 | | | | 0,00 | | U, | 00 | | 34 | ,90 | | | |
| RAZÃO SOCIAL | | | - Sem Fret | | CÓT | DIGO ANTT | | PLACA DO VEÍC | ULO UF | CNPJ/0 | CPF | | eresta esperante | | | |
| NDEREÇO | | | | MUNI | CÍPIO | | | <u> </u> | UF | INSCR | IÇÃO ESTADUA | ıL | | | | |
| DUANTIDADE | | NUMERAÇÃO PE | | | | | ESO BRUTO PESO LÍQUIDO | | | | | | | | | |
| A DOS DO D | PRODUTO/SERVIÇO | | | The state of the s | | | | | | | | | Personal State of the State of | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRO | DDUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST CFC | OP UNID. | QTD. | VLR. UNIT | LVID TOTAL | | | Υ | ALÍQ. | ALİÇ | | | |
| 5247 | CETOPROFENO 150MG C10 | CP REV GERMED | 30039033 | 090 592 | | 1,0000 | 47,82 | | BC ICMS 0,00 | VLR. ICMS 0,00 | VLR, [P] | ICMS 0,00 | IPI | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LCULO DO |) ISSQN | | | | | ¥ | | | | | | | | | | |
| SCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | | | | | BASE DE CÁLCULO DO ISSON | | | | | VALOR DO ISSON | | | | | | |
| DOS ADICI | | | | 1 | Minimum () () () () () () () () () (| | | | 1 | | | | | | | |
| | MPLEMENTARES LI - Modelo: ZB, Núi | mero ECF: 1, Núm | ero COO: | 39399 | RESERVADO | AO FISCO | | | | | | | devices | | | |

| DATA DO RECEBIMENTO | os de NIPO COMERCIO DE EQUIPAMENTOS ORTOPEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. 27/05/2022 Dest/Reme: INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE Valor Total: 179,00 RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | | | | | | | | | | 1 | NF-e N° 000.000.160 Série 003 | | | |
|--|--|-----------------------------------|-----------------------|---------------|--|--------|------------------------------|--|---------------------------|----------------------------|-------------------------------|--|-------------------------------------|--|--|--|
| NIPO COMERCIO DE EQUIPAMENTOS ORTOPEDICOS LTDA R DIAS DA ROCHA FILHO, 401, LOJA 03 - ALTO DA QUINZE - CURITIBA - PR - CEP: 80040-050 Fone: (41)3015-6129 - FAX: (41)3015-6129 NATUREZA DA OPERAÇÃO NFE - VENDA DE MERCADORIA | | | | | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.160 | | | CHAVE DE ACE 4122 05 | 00 0001 | 0001 6010 0020 6359 | | | | | | |
| | | | | | ie 00 ha 1/ | | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizador | | | | | | | | |
| scrição estadual 038248089 | | IN | SCRIÇÃO ESTAI | DUAL DO | SUBSTI | тито т | | | 14122 CNP. | | 72 27/05/2 | 022 15:49 | 0:23 | | | |
| ESTINATÁRIO / REM DME / RAZÃO SOCIAL NSTITUICAO ADVE | | RASILEIRA DE SAI | JDE | 707 | | | | 1 | NPJ / CPF | | | DATA I | DA EMISSÃO | | | |
| AL JULIA DA COSTA, 1447 III MUNICIPIO CURITIBA | | | | | BAIRRO / DIS' BIGORR UF TELEFONE / F PR (41)3240. | | | | RILHO 80730-0' | | | 27/05/2022 DATA DA SAÍDA 27/05/2022 HORA DA SAÍDA 15:47:59 | | | | |
| FORMAÇÕES DO LO ME/RAZÃO SOCIAL DEREÇO | CAL DE ENTRE | GA | | | | | | | | CNPJ 15. | /CPF 116.763/00 | 04-12 | | ÃO ESTADU. | | |
| AL JULIA DA COSTA 1447 iunicípio Curitiba | | | | | | | BAIRRO / DISTRITO BIGORRILHO | | | | | CEP 80730 TELEFON | 343 | | | |
| LCULO DO IMPOSTO SE DE CÁLCULO DO ICMS OR DO FRETE 0,00 ANSPORTADOR / VO ME / RAZÃO SOCIAL | 0,00 VALOR DO SEGURO | 0,00 | 0,0 | | RAS DE | SPESAS | ACESSÓRIA DNTA | ICMS SUBST. 0,00 S VALO 0,00 CÓDIGO | R DO IPI | | 0,00 VALO | R TOTAL DOS | NOTA | 179,0 179,0 | | |
| DEREÇO ANTIDADE ESPÉCIE MARCA | | | | | 9 - SEM FRETE MUNICÍPIO NUMERAÇÃO PESO BRUTO | | | | | | UF | F INSCRIÇÃO ESTADUAL PESO LÍQUIDO | | | | |
| 1 UNIDADE | | DIVERSOS | | | 0 | - | | | | | 1,0 | Samuel Sales | | 1,00 | | |
| CÓDIGO PRODUTO 5397 IMOBILIZAD HIDROLGHT | DESCRIÇÃO DO PRO DR JOELHO CO | DUTO/SERVIÇO NFOT AIR 60 ESTRE | NCM/SH TO 90211010 | CSOSN 0102 | CFOP 5102 | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO 0 179,00 | VALOR DESCONTO 0,00 | VALOR LÍQUIDO 179,00 | BASE DE CÁLC. ICMS 0,00 | VALOR ICMS 0,00 | VALOR IPI 0,00 | ALIQ. % ICMS IP 0 0,00 0,0 | | |
| | | | | | | | | 1 2 2 | 17 . 6.7 3 18.7 4 | | 6. 6 P340 | | | a de la composition della comp | | |
| | | | | | | | | e e e | 10-0 | | | 8 = | | | | |
| DOS ADICIONAIS | | | | | | | | 1 li rotii | | | 1 20 | | | | | |