

Agrupamento: 2 - CONTAS AMBULATORIAIS - P. S Tipo de Agrupamento: CONTA AMBULATORIAL
Remessa: 235306 Competência: 04/2025 Entrega: 10/04/2025 

Convênio: 59 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Nota Fiscal:

Período		Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Valor
Início	Término						
24/03/2025	24/03/2025	25548	25548	2542201	4613495 MATHEUS MELO WUDARSKI	25548	78,74
27/03/2025	27/03/2025	25728	25728	2543857	4616996 MIGUEL PAIXAO PORTELA LEAO	369004	83,21
						Total : 2	161,95
						Total Geral : 2	161,95

1 - Registro ANS 000000

6 - Número do Guia Principal

4 - Data da Autorização

25/03/2025

5 - Senha

24548

6 - Data Validado da Senha

25548

7 - Número da Guia Autorizado para Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

25548

9 - Validade da Carteira

24/03/2025

10 - Nome

MATHEUS MELO WUDARSKI

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a BN

Dados do Solicitante

13 - Código no Operadora

76591569000130

14 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante

LIGIA ZANDONA LINHARES

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

51459

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Cardápio Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

25/03/2025

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - QI Solic.

28 - QI Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

76591569000130

30 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

31 - Código CNES

15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

04

33 - Indicação do Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)

9

34 - Tipo de Consulta

1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

1

37 - Hora Inicial 38 - Hora Final

23:12:00 23:12:00

39 - Tabela

22

40 - Procedimento

40804089

41 - Descrição

RX - Articulacao tibiofemoral (joelho)

42 - Qix

001

43 - Via

43.Via

44 - Tec

44.Tec

45 - Fator Red./Acrec

1.00

46 - Valor Unitário (R\$)

78,74

47 - Valor Total (R\$)

78,74

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq. Rel.

49 - Grau Rel.

50 - Código na Operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série

1. / /

2. / /

3. / /

4. / /

5. / /

6. / /

7. / /

8. / /

9. / /

10. / /

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

78.74

60 - Total Taxas e Anúncios (R\$)

0.00

61 - Total Materiais (R\$)

0.00

62 - Total de CPME (R\$)

0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)

0.00

64 - Total de Casos Médicos (R\$)

0.00

65 - Total Geral (R\$)

78.74

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado





GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - Nº Guia no Prestador 13760111

1 - Registro ANS

000000

3 - Número da Guia Principal

13760110

4 - Data da Autorização

5 - Sentia

6 - Data Validada da Sentia

7 - Número da Guia Autorizada pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

25548

9 - Validade da Carteira

24/03/2025

10 - Nome

MATHEUS MELO WUDARSKI

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN

N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

76591569000130

14 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante

ANDRE MARCELO OKURA

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

23173

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caracter Atendimento

24/03/2025

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - Q.Solic.

28 - CLAutorez.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

59

30 - Nome do Contratado

ANDRE MARCELO OKURA

31 - Código CNES

15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

04

33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)

9

34 - Tipo de Consulta

1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

001

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

24/03/2025

37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 39 - Tabela

18:48:38 18:48:38 22

40 - Procedimento

10101039

41 - Descrição

Consulta em pronto socorro

42 - Data

001

43 - Via

001

44 - Tec

001

45 - Fator Red./Acrec.

001

46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

001 001

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq./Ref.

49 - Grau Part.

50 - Código na operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1- / /

2- / /

3- / /

4- / /

5- / /

6- / /

7- / /

8- / /

9- / /

10- / /

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Materiais (R\$)

62 - Total de OPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Médicinas (R\$)

65 - Assinatura do Contratado

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

RITALIMA

Data/Hora: 24/03/2025 18:50:38

Conta/Lote: 2542201

Atendimento: 4613495

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2542201

1 - Registro ANS 0

5 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Attribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 25548

9 - Validade da Carteira

10 - Nome MATHEUS MELO WUDARSKI

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 59

14 - Nome do Contratado LIGIA ZANDONA LINHARES

15 - Nome do Profissional Solicitante LIGIA ZANDONA LINHARES

16 - Conselho Profissional 6

17 - Número no Conselho 51459

18 - UF 41

19 - Código CBO 225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Carder Atendimento 2

22 - Data da Solicitação 24/03/2025

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 1

25 - Código do Procedimento 40804089

26 - Descrição RX - Articulação tibiofemoral (tornozelo)

27 - Qtd/Sessão 1

28 - Qtd. Aut.

Dra. Ligia Z. Linhares

CRM/PR 51.459

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

31 - Código CNES 15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Faix Red/Acresc	46 - Valor Unitário(R\$)	47 - Valor Total(R\$)
1											
2											
3											
4											
5											

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq. Ref. 49 - Grau Part.

50 - Código na operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Cons Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total Taxas e Anuidades (R\$)

61 - Total Materiais (R\$)

62 - Total de OPMs (R\$)

63 - Total dos Medicamentos (R\$)

64 - Total dos Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Impresso por: ACESSOPRD Data/Hora: 24/03/2025 23:12:14

Atendimento: 4613495

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



4613495

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Matheus Melo Wudarski
Nº da Carteira: 2.78.1160
Instituição: Colégio Adventista Pinhais

Data de Nascimento: 07/09/2013

Nº da Guia: 25548

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/03/2025	16:08:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Pé Direito

Descrição

O aluno estava em Ed. Física, quando torceu o pé direito. Sentiu dor, mas está firme e consciente. Ele tem onze anos.

Testemunha da ocorrência

Professor Felipe

Telefone

(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros

Monitor Thomas

Data

24/03/2025

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Hospital Pequeno Príncipe - Trauma de Cabeça

Rua Desembargador Motta

107
0

Água Verde,
Curitiba - PR

(41) 3310-1000
(41) 3310-1326

Observações

A mãe foi avisada. Damos gelo no local machucado. Esta guia permite a entrada médica no hospital acima citado.

Ingo Iwankiw
Coordenador Disciplina

Ass.:

Ingo Iwankiw

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

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Matheus Melo Wudarski
Nº da Carteirinha: 2.78.1160
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 07/09/2013

Nº da Guia: 25548

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/03/2025	16:08:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

Descrição

O aluno estava em Ed. Física, quando torceu o pé direito. Sentiu dor, mas está firme e consciente. Ele tem onze anos.

Testemunha da ocorrência

Professor Felipe

Telefone

(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros

Monitor Thomas

Data

24/03/2025

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone



Hospital Pequeno Príncipe - Trauma de Cabeça

Rua Desembargador Motta

107
0

Água Verde,
Curitiba - PR

(41) 3310-1000
(41) 3310-1326

Observações

A mãe foi avisada. Damos gelo no local machucado. Esta guia permite a entrada médica no hospital acima citado.

Ingo Iwankiw
Coordenador Disciplinar

Ass.:

Ingo Iwankiw

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: <http://cliniadadentista.org.br/area> (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



Prontuário: 705610

Pedido: 2021948

Atend: 4613495

Paciente: **Matheus Melo Wudarski**

Convênio: CLINICA

Médico Solicitante: Ligia Zandona Linhares

ADVENTISTA DE CURITIBA

EMPRESARIAL

Dt Pedido: 24/03/2025

Dt Imagem: 24/03/2025

Dt Laudo: 25/03/2025 12:52:05

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO

Exame realizado em equipamento de Radiologia Digital.

Estrutura óssea normal.

Relações articulares mantidas.

*O Centro de Imagem segue o princípio ALARA (as low as reasonably achievable radiation dose) que utiliza a menor dose de radiação necessária para a realização dos exames.

Dr. Marco Antonio Nicolodelli
CRM/PR: 14.702