

Agrupamento: 2 - CONTAS AMBULATORIAIS - P. S Tipo de Agrupamento: CONTA AMBULATORIAL

Remessa: 239931

Competência: 06/2025

Entrega: 01/07/2025



Convênio: 59 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Nota Fiscal:

Período

Início	Término	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Valor
20/05/2025	20/05/2025	28534	28534	2574837	4670045 JHONATAN VIEIRA DOS SANTOS	3382577	1.780,58
Total : 1							1.780,58
Total Geral : 1							1.780,58

Atendimento: 4670045 - JHONATAN VIEIRA DOS SANTOS Lote: 2574837 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente...: JHONATAN VIEIRA DOS SANTOS Data de Nasc.: 08/01/2014
 Convênio...: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
 Plano.....: EMPRESARIAL
 Medico/CRM.: TAINA JURITI FEIJO PINTO / 43534
 Guia.....: 28534 Validade.:
 Carteira...: 3382577 Validade.: 30/12/2025 Titular.: JHONATAN VIEIRA DOS SANTOS
 Biometria...:
 CID.....: S009
 Código RAT.:
 Endereco...: RUA MINAS GERAIS 405 COSTEIRA ARAUCARIA PR
 Fone.....: 9960099018
 Entrada....: 20/05/2025 12:28 Saída: 20/05/2025 13:12



2574837

Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					173,44
EMERGENCIA CONVENIOS	173,44				173,44
MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO					5,95
EMERGENCIA CONVENIOS	5,95				5,95
MATERIAIS BRASINDICE					1.579,90
EMERGENCIA CONVENIOS	1.579,90				1.579,90
MATERIAIS SIMPRO					21,29
EMERGENCIA CONVENIOS	21,29				21,29
Total da Conta:				R\$	1.780,58

TAXAS DE USO DE SALA
Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60023082 TAXA DE SALA PEQUENOS PROCEDIMENTOSAMBULATORIAL	UN	1	173,44	173,44
Total do Setor:				173,44
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				173,44

MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO
Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
90425588 CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.	AMP	5	1,19	5,95
Total do Setor:				5,95
Total de MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO:				5,95

MATERIAIS BRASINDICE
Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000078907 COMPRESSA DE GAZE ESTERIL STAR	UN	10	1,68	16,80
0000062993 HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO	UN	1	1.563,10	1.563,10
Total do Setor:				1.579,90
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				1.579,90

MATERIAIS SIMPRO
Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
78322260 FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M	CM	20	0,76	15,20
78207991 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5	PAR	1	6,09	6,09
Total do Setor:				21,29
Total de MATERIAIS SIMPRO:				21,29

Prestadores Credenciados
CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA
Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
20/05/2025	10101039 Consulta em pronto socorro	UN	N	1	189,07	189,07

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO

TAINA JURITI FEIJO PINTO

43534

07470692983

59

CLINICO

Total do Setor:

189,07

Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:

189,07

CIRURGIA PLASTICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
20/05/2025	30101794 Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento	ATO	N	100.00%	1	118,44	118,44

TAINA JURITI FEIJO PINTO

43534

07470692983

59

CLINICO

Total do Setor:

118,44

Total de CIRURGIA PLASTICA:

118,44

Total Credenciados:

307,51

Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:

2.088,09

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 20/05/2025		5 - Senha 28534	
6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 28534	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 3382577		9 - Validade da Carteira 30/12/2025	
10 - Nome JHONATAN VIEIRA DOS SANTOS		11 - Cartão Nacional de Saúde 898004109507172	
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 TAINA JURITI FEIJO PINTO		16 - Conselho Profissional 6	
17 - Número no Conselho 43534		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225230		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados			
21 - Caráter Atendim. 2		22 - Data da Solicitação 20/05/2025	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento	
26 - Descrição		27 - Qt Solic.	
28 - Qt 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 de 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		37 - Hora Inicial/38 - Hora Final	
39 - Tabela		40 - Procedimento	
41 - Descrição		42 - Qtd	
43 - Via		44 - Tec	
45 - Fator Red./Acrec		46 - Valor Unitário (R\$)	
47 - Valor Total (R\$)			
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			
58 - Observações / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$) 0.00		60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 173.44	
61 - Total Materiais (R\$) 1601.19		62 - Total de OPME (R\$) 0.00	
63 - Total de Medicamentos (R\$) 5.95		64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	
65 - Total Geral (R\$) 1780.58			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
68 - Assinatura do Contratado			

AMANDA.KUBIS Data/Hora: 17/06/2025 10:23:54

Conta/Lote: 2574837

Atendimento: 4670045

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2574837

1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal 25762		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 25762	
4 - Data da Autorização 20/05/2025		5 - Senha 28534		10 - Nome JHONATAN VIEIRA DOS SANTOS		11 - Cartão Nacional de Saúde 898004109507172	
8 - Número da Carteira 3382577		9 - Validade da Carteira 30/12/2025		12 - Atendimento a RN N			
13 - Código na Operadora 76591569000130				14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO			
15 - Nome do Profissional Solicitante TAINA JURITI FEIJO PINTO		16 - Conselho Profissional 6		17 - Número no Conselho 43534		18 - UF 41	
				19 - Código CBO 225230		20 - Assinatura do Profissional Solicitante Dra. Taina Feijó CRM-PR 43534	
21 - Caráter Atendim. 2							
22 - Data da Solicitação 20/05/2025							
23 - Indicação Clínica							
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - QLSolic. 28 - QLAutoriz.							
29 - Código na Operadora 59							
30 - Nome do Contratado TAINA JURITI FEIJO PINTO							
31 - Código CNES 15563							
32 - Tipo Atendimento 04							
33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada) 9							
34 - Tipo de Consulta 1							
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento							
36 - Data 37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 42 - Qlde 43 - Via 44 - Tec 45 - Fator Red./Acresc 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)							
1 20/05/2025 12:28:12 12:28:12 22 10101039 Consulta em pronto socorro 001							
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 Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$)			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado	

ALISSON.

Data/Hora: 20/05/2025 12:28:41

Conta/Lote: 2574837

Atendimento: 4670045

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2574837

1/ 1

Aluno: Jhonatan Vieira dos Santos
Nº da Carteira: 3.38.2577
Instituição: Colégio Adventista Araucária



Data de Nascimento: 08/01/2014

Nº da Guia: 28534

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/05/2025	07:00:00	Pátio	Chegada

O que aconteceu

Corte com instrumento ou objeto (Ex.: estilete, tesoura ou agulha)

Partes do corpo

Olho Esquerdo

Descrição

O Aluno estava saindo do banheiro, e em seguida um colega chutou a porta, a porta acabou batendo no seu ouvido esquerdo fazendo um corte .

Testemunha da ocorrência

Danilo

Telefone

(69) 9335-8534

Bruno Ezequiel dos Santos Fonseca

(41) 9718-1938

Quem prestou primeiros socorros

Danilo

Data

20/05/2025

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

O Aluno foi atendido pelo monitor Danilo , foi feita os primeiros atendimentos e em seguida foi avisado os responsáveis legal do Aluno .

Ass.:

Dalane dos Santos de Oliveira

C. N. P. J.
76.726.884/0042-04
INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL
BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO
RUA SÃO VICENTE DE PAULO, 465
CENTRO - CEP 83.702-050
ARAUCÁRIA-PARANÁ

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

De : assistenciamedica@clinicaadventista.org.br

ter, 10 de jun. de 2025 08:29

Assunto : RES: JHONATAN VIEIRA DOS SANTOS

📎 4 anexos

Para : 'Thais Sette Cardoso Menezes'
<thais.menezes@hpp.org.br>

Bom dia!

Liberado COLA HISTOACRYL - 70312426 x 01 para paciente JHONATAN VIEIRA DOS SANTOS.

Atenciosamente,

Isabely Custodio

Analista de Assistência Médica

☎ (41) 3240-2915

📱 (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br



Clínica Adventista
de Curitiba



Clínica Adventista
de Porto Alegre

De: Thais Sette Cardoso Menezes <thais.menezes@hpp.org.br>

Enviada em: segunda-feira, 9 de junho de 2025 14:41

Para: assistenciamedica <assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>; gestaosaude <gestaosaude@clinicaadventista.org.br>

Cc: liberacoes-emergenciais <liberacoes-emergenciais@hpp.org.br>

Assunto: JHONATAN VIEIRA DOS SANTOS

Prezado (a) Bom dia!

Paciente: JHONATAN VIEIRA DOS SANTOS

Segue anexo Anamnese do atendimento do paciente acima citado.

Solicito liberação da COLA HISTOACRYL - 70312426 x 01.

Atenciosamente,

Esta mensagem pode conter informações pessoais ou sigilosas. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber este e-mail, não deverá utilizar, copiar, alterar, compartilhar ou divulgar as informações nele inseridas. Se você recebeu esta mensagem por engano, favor avisar imediatamente a pessoa remetente respondendo ao e-mail e em seguida apagando-o.

This message may contain personal or confidential information. If you are not the recipient or the person authorized to receive this e-mail, you should not use, copy, alter, share or disclose the information contained in it. If you have received this message by mistake, please notify the sender immediately by replying to the e-mail and then deleting it.

De : Thais Sette Cardoso Menezes
<thais.menezes@hpp.org.br>

seg., 09 de jun. de 2025 14:40

📎 1 anexo

Assunto : JHONATAN VIEIRA DOS SANTOS

Para : assistenciamedica
<assistenciamedica@clinicaadventista.org.br>,
gestaosaude <gestaosaude@clinicaadventista.org.br>

Cc : liberacoes-emergenciais <liberacoes-emergenciais@hpp.org.br>

Prezado (a) Bom dia!

Paciente: JHONATAN VIEIRA DOS SANTOS

Segue anexo Anamnese do atendimento do paciente acima citado.

Solicito liberação da COLA HISTOACRYL - 70312426 x 01.

Atenciosamente,

Thais Sette Cardoso Menezes

Auxiliar de Central de Guias
+55.41.3310.1011
thais.menezes@hpp.org.br

Hospital Pequeno Príncipe www.hpp.org.br **Complexo Pequeno Príncipe** www.pequenoprincipe.org.br



Esta mensagem pode conter informações pessoais ou sigilosas. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber este e-mail, não deverá utilizar, copiar, alterar, compartilhar ou divulgar as informações nele inseridas. Se você recebeu esta mensagem por engano, favor avisar imediatamente a pessoa remetente respondendo ao e-mail e em seguida apagando-o.