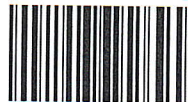




Rua Carlos Osternack, 144 - Ponta Grossa - PR
CNPJ:77781706000243 - Inscrição estadual: - Fone:32203900
(CNES 5833418)



Conta paciente

Nota:

Emissão:

Nº atend: 2.419.900
Nº IC: 3.850.842

Paciente:

LAURA EMANUELE OLIVEIRA

Convênio:

Particular

Usuário/Matrícula:

Prontuário: 252077

Data entrada: 20/05/2024 16:50:12 Data saída: 20/05/2024 17:58:36

Motivo Alta: 1

Médico: Fabiola Motta Moreira Baigorria

Tipo atend: 3 - Pronto socorro

Proc Princ: 10101011

Consulta em Pronto Socorro Particular(Pediatria - Cartão)

Espec/Clinica: 4 Pediátrica

CID Princ: Z480 Outr seguimento cirurgico - Cuidados a curativos e suturas

Guia:

Validade

Origem:

Dt Conta: 20/05/24 17:12

Dt inicial:

20/05/24 16:50

Dt final:

20/05/24 17:58

Refer: 30/05/24

Honorários Médicos

Seq	Proced.	Descrição	Data	Qtde	Médico	Honorári	Custo.	Total
Unimed 24 horas								
1	1010101	Consulta em Pronto Socorro Particular	20/05/2024	1,00		225,00	25,00	250,00
2	1010103	Consulta em Pronto Socorro	20/05/2024	1,00	Fabiola Motta	0,00	0,00	0,00
3	3010179	Sutura De Pequenos Ferimentos Com Ou	20/05/2024	1,00		250,00	0,00	250,00
Total - Unimed 24 horas -				3,00				500,00
Total de Honorários Médicos				3,00				500,00

Taxas

Seq	Código	Descrição	Data	Qtde	Total
Unimed 24 horas					
1	6003368.1	Taxa De Sala De Observação, Até 6 Horas	20/05/2024	1,00	150,00
Total - Unimed 24 horas -				1,00	150,00
Total de Taxas				1,00	150,00

Materiais

Seq	Material	Descrição Material	Unid.	Qtde	Unit.	Total
Unimed 24 horas						
1	1326	Fio mononylon 3-0 (1163 T)	env	1,00	14,78	14,78
Total - Unimed 24 horas -				1,00		14,78
Total de Materiais				1,00		14,78

Total geral

664,78

EXIBIR O DOCUMENTO FISCAL DE Nº INDIC
COMPROVANTE Nº:

cielo

VISA
CREDITO A VISTA
*****0124

VIA CLIENTE / POS-00116843

CNPJ: 77.781.706/0002-43

HOSPITAL GERAL UNIMED

PONTA GROSSA PR

DOC-048226 20/05/24 18:02

VALOR:

ONL-C
693,92



Rua Carlos Osternack, 144 - Ponta Grossa - PR
CNPJ:77781706000243 - Inscrição estadual: - Fone:32203900
(CNES 5833418)



Conta paciente

Nota:

Emissao:

Nº atend: 2.419.900
Nº IC: 3.850.925

Paciente:

LAURA EMANUELE OLIVEIRA

Convênio:

Particular

Usuário/Matrícula:

Prontuário: 252077

Data entrada: 20/05/2024 16:50:12

Data saída: 20/05/2024 17:58:36

Motivo Alta: 1

Médico: Fabiola Motta Moreira Baigorria

Tipo atend: 3 - Pronto socorro

Proc Princ: 10101011

Consulta em Pronto Socorro Particular(Pediatria - Cartão)

Espec/Clinica: 4 Pediátrica

CID Princ: Z480 Outr seguimento cirurgico - Cuidados a curativos e suturas

Guia:

Validade

Origem:

Dt Conta: 20/05/24 17:55

Dt inicial: 20/05/24 16:50

Dt final: 20/05/24 17:58

Refer: 30/05/24

Materiais

Seq	Material	Descrição Material	Unid.	Qtde	Unit.	Total
Unimed 24 horas						
1	52178	Agulha descartável 13 x 4,0 c/dispositivo de segurança	un	1,00	1,02	1,02
2	52176	Agulha descartável 25 x 07 c/dispositivo de segurança	un	1,00	1,03	1,03
3	51823	Agulha descartável 25 x 12 SEM dispositivo de	un	1,00	0,33	0,33
4	76383	Campo cirúrgico pequeno porte fenestrado 75x75 Ref:	un	1,00	0,00	0,00
5	56761	Gaze dobrada estéril 13 fios 10cm x 10cm (Env c/10)	env	2,00	0,70	1,40
6	124	Luva cirúrgica nº 7,5 Mucambo Sensitex	Par	1,00	4,10	4,10
7	68	Seringa descartável 5mL - (slip)	un	1,00	0,80	0,80
Total - Unimed 24 horas -				8,00		8,68
Total de Materiais				8,00		8,68

Medicamentos

Seq	Medic.	Descrição Medicamento	Unid.	Qtde	Unit.	Total
Unimed 24 horas						
1	2358	Soro fisiológico 0,9% inj. ampola c/ 10mL	amp	2,00	0,93	1,86
2	24106	Xylestesin, 2% sem vasoconstritor. Frasco 20 mL	ml	20,00	0,93	18,60
Total - Unimed 24 horas -				22,00		20,46
Total de Medicamentos				22,00		20,46

Total geral

29,14

Registro Padrão Unimed - 048
Revisão 009 | Data 13/08/2021
Solicitação de Prontuário



☐ Prontuário Impresso ☐ Prontuário Arquivo Eletrônico

DADOS DO REQUERENTE	Próprio paciente		Representante legal	
	Nome	Laura Emanuele Oliveira		Josiane F. L. Oliveira
	RG/CPF	RG: 16.219.784-3		RG: 6317862-4
	Telefone			42-988116689
	E-mail	triumfofinanceiro01@gmail.com		
	Assinatura			
	Data			
	Motivo da solicitação	reembolso seguro escola odontista		

DADOS DO PACIENTE	Nome	Laura Emanuele Oliveira		
	Convênio	Unimed	* seguro escola	Particular
	Tipo de atendimento	Internação	Exame	* Unimed 24 Hrs
	Data/período do atendimento	20/05/2024 as 17:00		
	Médico atendente	Fabíola Motta M. Baigovira		

CÓPIA DE DOCUMENTOS	CPF
	RG
	Certidão de Óbito (se necessário)
	Certidão de Casamento (se necessário)
	Certidão de Nascimento (se necessário)

* Preencha este documento até aqui.

ANÁLISE DA SOLICITAÇÃO	Aprovado
	Não aprovado (Justificativas):
	Diretor Clínico
	Data

CONTATO COM O PACIENTE	Realizado o contato com o paciente: ☐ Sim ☐ Não		
	Nome	Data	/ /
	Observações: Fez Nota Fiscal no nome exda odontista (está com o financeiro)		

DADOS DA ENTREGA	Quantidade de cópias	Valor	R\$
	/ /		
	Data	Hora	Assinatura do (a) Colaborador HGU

Assinatura do (a) Solicitante

* Anexar a este documento uma cópia de documento com foto do solicitante.

Obs.: - O prazo para entrega do Prontuário é de 20 dias corridos após a solicitação, com o valor de R\$0,90 por folha impressa.
- Solicitação para entrega de Prontuário por meio eletrônico (e-mail) é gratuito, sendo o prazo para envio de 20 dias corridos.



UNIMED PONTA GROSSA COOP. DE TRABALHO MEDICO
Rua Carlos Osternack, 144 - Jd. Estrela - Ponta Grossa - PR
CNPJ: 77.781.706/0002-43

Ficha de Internação

Clínica	Atendimento	Prontuário
Pediátrica	2419900	252077

Nome

Paciente LAURA EMANUELE OLIVEIRA

Data Nasc. 19/12/2020

Idade 3a 5m 2d

Sexo Feminino

Estado Civil

Naturalidade

Fone Contato 988116689

Observação

Endereço av joao manuel dos santos ribas , 964

Bairro NOVA RUSSIA

Cidade -

CEP 84053005

RG 162197843

CPF 16099930981

Mãe Josiane de Fatima Lange

Cônjuge

Religião Paciente

Telefone Mãe

Telefone Cônjuge

Restrição Paciente

Convênio Particular

Plano Sem plano

Matricula

Observação

Nº Guia

Empresa Atendimento Particular

Plano Co-part

Data 20/05/2024

Acomodação Enfermaria

Médico Resp 34566 Fabiola Motta Moreira Baigorria

Téc.Enf.

Setor Unimed 24 horas

Quarto\Leito 2

Especialidade

Hora

Responsável Josiane de Fatima Lange Oliveira

RG 63178624

Endereço Avenida João Manoel dos Santos Ribas, 964

CPF 01544118926

Telefone 8811-6689/84049270

Observações

Eu, RG/CPF abaixo assinado, solicito expressamente, a alta hospitalar antecipada do paciente acima, assumindo total e exclusiva responsabilidade pelo eventual agravamento do estado de saúde do paciente.

Assinatura do Responsável

Declaro para os devidos fins

Eu CPF opto pela diferença de acomodação superior ao meu plano de origem de Enfermaria para Apartamento, ciente que o valor da diária hospitalar é igual a importância de R\$ 760,00 (setecentos e sessenta reais) por dia acrescidos dos honorários médicos conforme a complexidade do atendimento.

Obs.: o valor dos H.M. deverão ser verificados com o Médico Principal.

Assinatura do Responsável

Horário Agenda:

Procedimento:

Evolução Paciente



2.419.900

Paciente	LAURA EMANUELE OLIVEIRA			Atendimento	2.419.900
Data Nascto.	19/12/2020	3 Anos		Prontuário	252.077
Sexo	Feminino			Dt. Entrada	20/05/2024 16:50:12
Telefone	988116689			Convênio	Particular Leito Enfermaria

Data liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
20/05/2024 16:58	Enfermeiro	Classificação de Risco Manchester		KAMILA GIULINA BAIL	

Queixas do paciente: Menor acompanhado da mãe, relata trauma na região da face há cerca 40 minutos na escola. Nega Alergia medicamentosa. Nega Comorbidades. Peso: 12,8kg

Fluxograma escolhido: Problemas em face

Discriminador: Dor moderada *

Prioridade Clínica: Urgência -Risco Alto

Início da classificação: 20/05/2024 16:55:26

Fim da Classificação: 20/05/2024 16:58:55

Dados vitais Frequência cardíaca: 100 (bpm) Temperatura timpânica: 36.3 (°C) Dor: 5Escala de coma de Glasgow: 15

Classificador: KAMILA GIULINA BAIL -

HOSPITAL GERAL



Hospital Geral Unimed

Diretor Técnico Médico: Dr. EDUARDO BISINELLA (CRM - PR 27449)

LAURA EMANUELE OLIVEIRA

20 de Maio de 2024

ATESTO:

**PARA OS DEVIDOS FINS QUE A MENOR ACIMA PASSOU POR CONSULTA E
NECESSITA DE 3 DIAS DE AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES ESCOLARES.**

Dra. Fabiola Motta Moreira Baigorria (CRM 34566)

Rua Carlos Oesternack, 144 - CEP 84040-120 - Ponta Grossa - PR Tel. (42)3220-3900 - (42)3220-7044