

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 351440 Paciente: TELMA NUNES DA SILVA SOUZA Data Nascimento: 31/10/1969 Convênio: FUNDACAO SANEPAR
Segurado : TELMA NUNES DA SILVA SOUZA Médico : 42669 - CAROLINA RIZZO SAGGIORO Matrícula : 92580201 Guia : 1248
Setor PRONTO ATENDIMENTO
C.I.D : -
Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro
Outros Tratamentos :
Data do Atendimento: 17/02/25 - 12:47

Especificação

Medicamentos

Emergência

DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO D

90388933

1 AMP

45,02

45,02

45,02

Sub-Total Medicamentos:

45,02

Materiais

Emergência

AGULHA DESCARTAVEL 25 X 7

AGULHA DESCARTAVEL 25X12

SERINGA DESCARTAVEL C/ ROSCA 10ML

70015368

1 UND

2,10

2,10

70015368

1 UND

3,66

3,66

70705330

1 UND

4,32

4,32

10,08

Sub-Total Materiais:

10,08

Valor Total da Conta:

R\$ 55,10

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico

Procedimento

42669 CAROLINA RIZZO SAGGIORO
10101039 Em pronto socorro

CPF

Tipo do Ato

Empresa

%

Qtde

Qtde. CH

Valor CH

CNPJ

Valor Total

100,00

1

0,00

0,000

108,93

Valor Total de Honorários:

108,93

Valor Total da Conta:

164,03

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2. Nº Guia no Prestador 29469217022598845201

1 - Registro ANS 338648	3 - Número da Guia Principal	6 - Data de Validade da Senha 17/02/2026
4 - Data da Autorização 17/02/2025	5 - Senha 5750663104	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 5750663

Dados do Beneficiário	
8 - Número da Carteira 92580201	9 - Validade da Carteira 31/12/2025

10 - Nome TELMÁ NUNES DA SILVA SOUZA		89 - Nome Social
---	--	------------------

Dados do Solicitante		12 - Atendimento a RN Não
----------------------	--	------------------------------

13 - Código na Operadora 57461-0		14 - Nome do Contratado CAROLINA RIZZO SAGGIORO
-------------------------------------	--	--

15 - Nome do Profissional Solicitante CAROLINA RIZZO SAGGIORO		16 - Conselho Profissional CRM
--	--	-----------------------------------

17 - Número no Conselho 42669		18 - UF PR
----------------------------------	--	---------------

19 - Código CBO 225170		20 - Assinatura do Profissional Solicitante Dra. Carolina Rizzo Saggiro Osteopata CRM 42669
---------------------------	--	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		90 - Indicador Cobertura Especial
---	--	-----------------------------------

21 - Caracter do Atendimento Urgência		22 - Data da Solicitação 17/02/2025
--	--	--

23 - Indicação Clínica		24 - Tabela
------------------------	--	-------------

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 1 22 1.01.01.03-9		26 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCORRO
---	--	--

27 - Qtd. Solic. 1		28 - Qtd. Aut. 1
-----------------------	--	---------------------

29 - Código na Operadora 29469-2		30 - Nome do Contratado HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI
-------------------------------------	--	---

Dados do Contratado Executante		31 - Código CNES 3033910
--------------------------------	--	-----------------------------

32 - Tipo de Atendimento (4) CONSULTA		33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada) (9) NÃO ACIDENTE
--	--	---

34 - Tipo de Consulta (1) PRIMEIRA CONSULTA		35 - Motivo de Encerramento de Atendimento
--	--	--

36 - Data		37 - Hora Inicial
-----------	--	-------------------

38 - Hora Final		39 - Tabela
-----------------	--	-------------

40 - Código do Procedimento 22 1.01.01.03-9		41 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCORRO
--	--	--

42 - Qtd. 1		43 - Via
----------------	--	----------

44 - Tec.		45 - Fator
-----------	--	------------

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

91 - Regime de Atendimento (4) Pronto-socorro		92 - Saúde Ocupacional
--	--	------------------------

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		51 - Nome do Profissional CAROLINA RIZZO SAGGIORO
--	--	--

48 - Seq. Ref		49 - Grau Part.
---------------	--	-----------------

50 - Código na Operadora/CPF 57461		52 - Conselho Profissional 57461
---------------------------------------	--	-------------------------------------

53 - Número no Conselho 42669		54 - UF PR
----------------------------------	--	---------------

55 - Código CBO 225170		56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
---------------------------	--	---

58 - Observação / Justificativa Sentença FacPlan (5750663104) - Validade: (17/02/2026) - NÃO PRECISA INFORMAÇÃO TELEFONE DO LOCAL DE ATENDIMENTO: 41 - 30525600 * Guia autorizada para atendimento de urgência/emergência. A pertinência dos procedimentos e eventos será analisada posteriormente e todos os documentos/informações solicitados devem ser enviados para padamento.		59 - Total Procedimentos (R\$) R\$ 0,00
--	--	--

60 - Total Taxas / Aluguéis (R\$) R\$ 0,00		61 - Total Materiais (R\$) R\$ 0,00
---	--	--

62 - Total OPME (R\$)		63 - Total Medicamentos (R\$) R\$ 0,00
-----------------------	--	---

64 - Total Gases Medicinais (R\$) R\$ 0,00		65 - Total Geral (R\$) R\$ 0,00
---	--	------------------------------------

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

68 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		69 - Assinatura do Contratado
--	--	-------------------------------

70 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		71 - Assinatura do Contratado
--	--	-------------------------------

72 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		73 - Assinatura do Contratado
--	--	-------------------------------

74 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		75 - Assinatura do Contratado
--	--	-------------------------------

76 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		77 - Assinatura do Contratado
--	--	-------------------------------

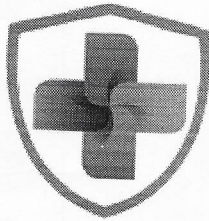
78 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		79 - Assinatura do Contratado
--	--	-------------------------------

80 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		81 - Assinatura do Contratado
--	--	-------------------------------

82 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		83 - Assinatura do Contratado
--	--	-------------------------------

84 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		85 - Assinatura do Contratado
--	--	-------------------------------

86 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		87 - Assinatura do Contratado
--	--	-------------------------------



HOSPITAL
NOVO MUNDO

TELMA NUNES DA SILVA SOUZA
CPF: 460.581.411-68

Jonépa

Endereço: RUA ANTÔNIO DALMARCO, 400
Cidade: CURITIBA Estado: PR Cep: 81.320-420

Uso Interno

DIPROSPAN Ampola
APLICAR 1 AMPOLA I.M GLUTEO *13/26*

Franciele de Oliveira A. Borges
Téc. Enfermagem
COREN-PR 001.852.623

Dra. Ana Helena Pierin
Médica / Ortopedista
CRM-PR 40412 / RQE 34.117

CURITIBA , 17 de fevereiro de 2025

ANA HELENA PIOVEZAN PIERIN CRM40412 PR

Avenida República Argentina, 4650 - CEP: 81.050-001 - Curitiba - Paraná

Fone / WhatsApp: (41) 3052-5600

E-mail: atendimento@hospitalnovomundo.com.br

Site: www.hospitalnovomundo.com.br

Equipamentos			Gases		
		Aspirador Portatil			Ar comprimido
		Cardioversor/ Desfibrilador			Oxigênio
		Monitor cardíaco			
		Oxímetro digital			
		Serra de gesso elétrica			

ANOTAÇÃO/ EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

☒ sala de procedimento

☐ sala de gesso

☐ sala de curativo

☐ sala de observação

☐ sala de inalação

☐

Admissão na sala: : h

Avaliação do estado geral do paciente: Ecg JS, Eupneico AA, desobtido

Queixa ou relato do paciente: Dor no peito.

Procedimentos realizados: Anticoagulação / Im em glúteu D

Orientações Repassadas: seguir orientação médica.

Enfermagem responsável/ assinatura:

COREN PR (carimbo):

Wesley S. Mascarenhas
COREN-PR 001.702.937 TE

EVOLUÇÃO MEDICA REFERENTE A ALTA

AValiação FINAL

HORÁRIO DA ALTA MÉDICA: / h

CARIMBO E ASSINATURA (MÉDICO)