

Atendimento: 4416622 - VALENTINA RODRIGUES MENEGASSI DE SOUSA Lote: 2436797 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente...: VALENTINA RODRIGUES MENEGASSI DE SOUSA
Nasc.: 28/12/2013
Convênio...: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: SERGIO GUIMARAES MERCON VIEIRA FILHO / 51510
Guia.....: 19602 Validade.:
Carteira...: 3357218 Validade.: 31/12/2024 Titular.: VALENTINA RODRIGUES MENEGASSI DE SOUSA
Biometria...:
CID.....: Z001
Código RAT.:
Endereco...: RUA VICENTE SCHENA 701 SAO DIMAS COLOMBO PR
Fone.....: 996270845
Entrada.....: 05/08/2024 20:24 Saída: 06/08/2024 00:08

Data de



2436797

Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					160,86
EMERGENCIA CONVENIOS	160,86				160,86
MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO					5,95
EMERGENCIA CONVENIOS	5,95				5,95
MATERIAIS BRASINDICE					16,80
EMERGENCIA CONVENIOS	16,80				16,80
MATERIAIS SIMPRO					0,80
EMERGENCIA CONVENIOS	0,80				0,80
Total da Conta: R\$					184,41

TAXAS DE USO DE SALA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60023082 TAXA DE SALA PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAL	UN	1	160,86	160,86
Total do Setor:				160,86
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				160,86

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
Total do Setor:				16,80
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				16,80

MATERIAIS SIMPRO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
78989094 FITA MICROPOROSA BRANCA 2,5 MM X 10 M - CREMER	CM	20	0,04	0,80
Total do Setor:				0,80
Total de MATERIAIS SIMPRO:				0,80

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
05/08/2024	10101039 Consulta em pronto socorro SERGIO GUIMARAES MERCON VIEIRA 51510	UN	S	1	175,36	175,36
				08442740970	59	
				CLINICO		
				Total do Setor:		175,36

Atendimento: 4416622 - VALENTINA RODRIGUES MENEGASSI DE SOUSA Lote: 2436797 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA: 175,36

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
05/08/2024	20104103 Curativos em geral sem anestesia exceto queimados	UND	N	100.00%	1	20,83	20,83
	SERGIO GUIMARAES MERCON VIEIRA 51510	08442740970	59				
						CLINICO	
						Total do Setor:	20,83
						Total de ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA:	20,83
						Total Credenciados:	196,19
						Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:	380,60



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

2 - Nº Guia no Prestador 4416622000000

1 - Registro ANS		3 - Número da Guia Principal	
000000			
4 - Data da Autorização		5 - Semha	
05/08/2024		19602	
6 - Número da Carteira		9 - Validade da Carteira	
3357218		31/12/2024	
7 - Nome		10 - Nome	
VALENTINA RODRIGUES MENEGASSI D			
11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN	
N			
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora		14 - Nome do Contratado	
76591569000130		ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	
15 - Nome do Profissional Solicitante		16 - Conselho Profissional	
SERGIO GUIMARAES MERCON VIEIRA FILHO		6	
17 - Número no Conselho		18 - UF	
51510		41	
19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
225270			
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados			
21 - Carteira Atendim.		22 - Data da Solicitação	
2		05/08/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela			
25 - Código do Procedimento		26 - Descrição	
27 - QI-Solic.			
		28 - QI-Atend.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado	
76591569000130		ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	
31 - Código CNES			
15563			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento		33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)	
04		9	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
1			
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data		37 - Hora Inicial/38-Hora Final	
		39 - Tabela	
40 - Procedimento		41 - Descrição	
42 - Qide		43 - Via	
44 - Tec		45 - Fator Red./Acresc.	
46 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor Total (R\$)	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Seq. Rel.		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- / /		3- / /	
2- / /		4- / /	
5- / /		6- / /	
7- / /		8- / /	
9- / /		10- / /	
58 - Observações / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$)		60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	
0.00		160.86	
61 - Total Materiais (R\$)		62 - Total de OPME (R\$)	
17.60		0.00	
63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Médicos (R\$)	
5.95		0.00	
65 - Total Geral (R\$)		66 - Assinatura do Contratado	
184.41			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Contratado			
TALITA.			
Data/Hora: 14/08/2024 14:26:01		Contat/Lote: 2436797	
Atendimento: 4416622		Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	
2436797		1 / 1	

1 - Registro ANS .. 000000	2 - Número da Guia Referenciada 19602
-------------------------------	--

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora 76591569000130	4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO
---	--

5 - Código CNES 15563

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hr.Inicial	9 - Hr.Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário-R\$ 19 - Nº Autorização de Funcionamento	16-Valor Total-R\$
1 -	02	05/08/2024	20:24:00	20:24:00	20	5	001	1,00	1,19	5,95
20 - Descrição: CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.										
2 -	03	05/08/2024	20:24:00	20:24:00	19	20	038	1,00	0,04	0,80
20 - Descrição: FITA MICROPOROSA BRANCA 2,5 MM X 10 M - CREMER										
3 -	03	05/08/2024	20:24:00	20:24:00	00	10	036	1,00	1,68	16,80
20 - Descrição: COMPRESSA DE GAZE ESTERIL STAR										
4 -	07	05/08/2024	20:24:00	20:24:00	18	1	036	1,00	160,86	160,86
20 - Descrição: TAXA DE SALA PEQUENOS PROCEDIMENTOSAMBULATORIAL										

21 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00	22 - Total de Medicamentos R\$ 5,95	23 - Total de Materiais R\$ 17,60	24 - Total de OPME R\$ 0,00	25 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 160,86	26 - Total de Diárias R\$ 0,00	27 - Total Geral R\$ 184,41
---	--	--------------------------------------	--------------------------------	---	-----------------------------------	--------------------------------

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal	4416622000000
4 - Data de Autorização	5 - Sanha	6 - Data Validade da Sanha
05/08/2024	19602	
Dados do Beneficiário		
8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome
3357218	30/06/2025	VALENTINA RODRIGUES MENEGASSI D
Dados do Solicitante		
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado	15 - Nome do Profissional Solicitante
76591569000130	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	ANDRE MARCELO OKURA
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados		
21 - Caracter Atendim.	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	05/08/2024	
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição
Dados do Contratado Executante		
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
59	ANDRE MARCELO OKURA	15563
Dados do Atendimento		
32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)	34 - Tipo de Consulta
04		1
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados		
36 - Data	37 - Hora Inicial/38 - Hora Final	39 - Tabela
1 05/08/2024	20:24:00	20:24:00
40 - Procedimento	41 - Descrição	42 - Cide
10101039	Consulta em pronto socorro	001
20104103 consulta em pronto socorro 01		
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		
48 - Seq. Ref.	49 - Grau Pat.	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 - / /		
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		
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 Responsável pela Autorização	66 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	67 - Assinatura do Contratado
GABRIELA. Data/Hora: 05/08/2024 20:24:26 Conta/Lote: 2436797 Atendimento: 4416622 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA		
2436797		
1 / 1		

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Valentina Rodrigues Menegassi de Sousa

Nº da Carteirinha: 3.357.218

Instituição: Escola Adventista Colombo

Data de Nascimento: 28/12/2013

Nº da Guia: 19602



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
05/08/2024	13:42:00	Biblioteca	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Corte com instrumento ou objeto (Ex.: estilete, tesoura ou agulha)	Mão Direita, 2º Dedo Mão Direita

Descrição
aluna cortou o segundo dedo da mão direita na prateleira da biblioteca.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor	(41) 3028-5450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Larissa	05/08/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe - Trauma de Cabeça	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações
corte.

Ass.: _____

Larissa Lima Silva

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