

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vitória Wollinger
Nº da Carteirinha: 11.4.81315
Instituição: FAP - Ensino Superior

Data de Nascimento: 28/04/2005

Nº da Guia: 22447



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/10/2024	15:00:00	Eventos IDEC	Ody park

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Esquerda

Descrição

Auna relata que estava na piscina quando sentiu bater a mão esquerda em algum objeto, ocasionando corte profundo e sangramento intenso. Foi atendida no serviço público de saúde onde foram realizados 3 pontos. Apresenta dor intensa a palpação, dor, rubor, edema e dificuldade pra movimentar o membro.

Testemunha da ocorrência	Telefone
João Pedro Zanetti	(42) 9999-4096

Quem prestou primeiros socorros	Data
Jonhy (enfermeiro do Ody Park)	24/10/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HBS - Hospital Bom Samaritano de Maringá	Av. Independência	93	Zona 04	(44) 3032-1818 (44) 3220-6166

Observações

Encaminhado para avaliação médica e conduta.

Joserlania Ramos Pazette Fagundes
COREN-PR 173102 - ENF

Ass.:

Joserlania Ramos Pazette Fagundes

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

RECEITA MÉDICA

PARA: VITORIA WOLLINGER

USO INTERNO:

- 1) LISADOR 1G ----- 1 CX
Tomar 01 Comprimido Via Oral 6/6 horas se dor
- 2) ALGINAC RETARD -----
Tomar 01 Comprimido Via Oral 1 vez por dia por 7 dias

🕒 **SEGUIR ORIENTAÇÕES MÉDICAS**

Dr. Luán Celso Gonçalves
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Coluna Vertebral
CRM/PR: 31.517 / FEQT 15107

Carimbo e Assinatura do Médico

Maringá, quinta-feira, 24 de outubro de 2024



FARMACIAS SAO PAULO LTDA.
PRACA 7 DE SETEMBRO 345
CENTRO
CEP: 87015280 MARINGA PR
TELEFONE:

CNPJ: 00.477.061/0006-59 IE: 9053784060
IM: 103982
24/10/2024 20:37:27

NR: 000048644

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

Codigo	Descricao	Qtde UN	VIUnit	Desc	VITotal
109474	DIPIRONA MONOIDRATADA 1G C 20 COMP - NEO	1,000 UN	25,70	1,71	23,99
060578	ALGINAC RETARD C:10 COMP REV LIB RETARD	1,000 UN	73,59	18,40	55,19

Qtde. total de itens	2
Valor total R\$	99,29
Desconto R\$	20,11
Valor a Pagar	79,18

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Carteira Digital/Pix	79,18
Troco R\$	0,00

Consulta pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4124 1000 4770 6100 0659 6502 1000 0486 4410 8832 5522

CNPJ: 15.116.763/0004-12
INSTITUICAO ADVENTISTA SULBRASILEIRA DE SAUDE



Numero: 48644 Serie: 21
Caixa: 001
24/10/2024 20:37:14
Via Consumidor

Protocolo de Autorizacao:
141241648410795
Data/Hora: 24/10/2024 20:37:14

Trib Aprox R\$: 10,65 Federal.
Fonte: IBPT 5oi7eW

Aut. pix: E003603052024102423378609222e734

PV0000080611
NESTA COMPRA VOCE ECONOMIZOU R\$ 20,11
Atendido por: 968552
Vendedor: 3032

TROCA APENAS COM CUPOM FISCAL NESTA LOJA, NO P
3 DIAS, EXCETO MEDICAMENTOS E PRODUTOS AVARIA

Caixa: 001 Loja: 009 Impresso em: 24/10/2024 20:37:27