

UNIMED - Ficha de Pronto Atendimento (FA)

Atendimento

105.57

Paciente **Arthur Perdon Nunes**Convênio **Particular**

Entrada 27/11/2023 19:24 8

Data Nascido 22/06/2015 8 anos e 5

Sexo M

Carteira

Saída _/_/_

FC

PA

Historia Clinica

No test

Exames

Diagnósticos - CID 10

Exames

1 -

1 -

2 -

2 -

3 -

Medicações

Procedimentos

Orientações

Destino: () Alta Médica () Alta a Pedido () Internação ()

Nome do Médico

Nº CRM

Assinatura do Médico sob

Maria Gislaine Silveira Batista - Pediatria

7984

Assinatura Paciente /

*Blissiane P. N. Nunes*Recepcionista
Mayara Chagas*Maria Gislaine S. Batista*
Pediatria
CREMESP 7984
CPF: 423.112-30-00



Hospital Unimed Tubarao
Prescrição Eletrônica Paciente



105578

Paciente	Arthur Perdon Nunes	Atendimento	105.578	Prontuário	76.004
Data Nascto	22/06/2015 8a 5m 5d	Período	27/11/2023 19:52:59	28/11/2023 19:52:58	
Data Entrada	27/11/2023 19:24:29				
Médico Resp	Dra. Maria Gislaine Silveira Batista (CRM 7984)	Impressão	27/11/2023 19:53:44	PA05	
Setor	Pronto Atendimento PA05	Convênio	Particular / Sem acomodação		

ALERGIAS : SEM ALERGIAS CADASTRADAS

Procedimentos	No leito	Qtde / Intervalo	Horários
Curativo pequeno		1 1 x/dia (dose única)	19:54
1 pct Compressa de Gaze Estrela Estéril 7,5 x 7,5cm 13 fios			
1 un Luva Plástica Estéril (Embalada por unidade)			
1 amp Soro Fisio 0,9% amp. 20mL			
Início imediato			
Observação:			
Sutura		1 1 x/dia (dose única)	19:54
Início imediato			
Soro Fisio Fr 100mL Via Uso Tópico, 1 Frasco,			
Xylocaina® 2% S/V amp. 5mL Estéril Via Bloqueio Anestésico, 1 Ampola,			


Maria Gislaine S. Batista
Pediatra
CREMESC 7984
CPF: 433.112.530-00

Impresso em 27/11/2023 19:53:44

Página 1 43311253000 / Maria Gislaine

Pronto Atendimento PA05

Assinatura digital:



Hospital Unimed Tubarao
Prescrição Eletrônica Paciente



105578

Paciente	Arthur Perdon Nunes	Atendimento	105.578	Prontuário	76.004
Data Nascto	22/06/2015 8a 5m 5d	Período	27/11/2023 19:51:50	28/11/2023 19:51:49	
Data Entrada	27/11/2023 19:24:29				
Médico Resp	Dra. Maria Gislaine Silveira Batista (CRM 7984)	Impressão	27/11/2023 19:53:05	PA05	
Setor	Pronto Atendimento PA05	Convênio	Particular / Sem acomodação		

ALERGIAS : SEM ALERGIAS CADASTRADAS

Material	Quant	U M	Horários
Fio Mononylon 3-0 (1171T)	1	un	20:00
Luva cirúrgica Estéril nº 7.0	1	un	19:53

Impresso em 27/11/2023 19:53:05

Página 1 43311253000 / Viviane Pereira

Pronto Atendimento PA05

Assinatura digital: Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Viviane Pereira Medeiros Maia, às 19:52-03:00 de 27/11/2023 - Válida

Evolução Paciente - Prontuário Eletrônico

Paciente	Arthur Perdon Nunes	Atendimento	105.578
Data Nascto	22/06/2015 8 Anos	Prontuário	76.004
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	27/11/2023 19:24:29
Telefone	984283479	Convênio	Particular Sem acomodação
Leito	PA05		

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
27/11/2023 19:51	27/11 19:52	Médico	Evolução Médica		Maria Gislaine Silveira Batista	CRM 7984

Paciente sofreu queda na escola e fez um corte no queixo.

EF: Região mentoniana- ferimento corto-contuso

Conduta: Sutura


Maria Gislaine S. Batista
Pediatra
CREMESC 7984
CPF 433.112.530-09

Evolução Paciente - Prontuário Eletrônico

Paciente **Arthur Perdon Nunes**
Data Nascto. 22/06/2015 8 Anos
Sexo Masculino
Telefone 984283479
Leito PA05

Atendimento **105.578**
Prontuário 76.004
Dt. Entrada 27/11/2023 19:24:29
Convênio Particular Sem acomodação

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
27/11/2023 20:11	27/11 20:12	Médico	Evolução Médica		Maria Gislaine Silveira Batista	CRM 7984

realizada sutura sem intercorrências.

Conduta: Alta com Profenid e orientações

Maria Gislaine S. Batista
CRM-SC 7984
CPF: 433.112.530-00

Evolução Paciente - Prontuário Eletrônico

Paciente **Arthur Perdon Nunes**
Data Nascto. 22/06/2015 8 Anos
Sexo Masculino
Telefone 984283479
Leito PA05

Atendimento **105.578**
Prontuário 76.004
Dt. Entrada 27/11/2023 19:24:29
Convênio Particular Sem acomodação

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
27/11/2023 20:11	27/11 20:11	Médico	Evolução Médica		Maria Gislaine Silveira Batista	CRM 7984

Hospital Unimed Tubarao
Desfecho do Pronto Atendimento

Paciente	Arthur Perdon Nunes			Atendimento	105.578
Data Nasc.	22/06/2015	8 Anos		Prontuário	76.004
Sexo	Masculino			Dt. Entrada	27/11/2023 19:24:29
Telefone	984620958			Convênio	Particular Sem acomodação
Setor	Pronto Atendimento			Pronto Atendimento	PA05

Sinais	PA	PA	FC(bpm)	FR(mim)	Temp(°C)	Peso(Kg)	Altura(cm)	IMC(Kg/m	SC(m²)	BCF(bpm)
27/11/2023 19:41:52			95		36,5					

Diagnostico	Profissional	Tipo Diagnóstico	
27/11/2023 19:52:24	Maria Gislaine Silveira Batista	Preliminar	
S019	FERIMENTO NA CABECA, PARTE	Principal	

Desfecho	Tipo	Data	Motivo Alta	Evolução
Alta		27/11/2023		

Médico Desfecho	Cod Prof
Maria Gislaine Silveira Batista	CRM 7984

Maria Gislaine S. Batista
Pediatra
CRM 7984
CPF: 433.112.530-00

Evolução Paciente - Prontuário Eletrônico

Paciente **Arthur Perdoná Nunes**
Data Nascto. 22/06/2015 8 Anos
Sexo Masculino
Telefone 984283479
Leito PA05

Atendimento **105.578**
Prontuário 76.004
Dt. Entrada 27/11/2023 19:24:29
Convênio Particular Sem acomodação

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
27/11/2023 20:20	27/11 20:20	Técnico de	Anotação de		Rodrigo Oliveira Porto	COREN 0525980

realizado curativo p em sutura

Evolução Paciente - Prontuário Eletrônico

Paciente	Arthur Perdon Nunes		Atendimento	105.578
Data Nascto.	22/06/2015	8 Anos	Prontuário	76.004
Sexo	Masculino		Dt. Entrada	27/11/2023 19:24:29
Telefone	984283479		Convênio	Particular Sem acomodação
Leito	PA05			

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
27/11/2023 19:41	27/11 19:41	Enfermeiro	Classificação de Risco		Andressa Bernardes Carapeto	COREN 528013

Queixas do paciente: PACIENTE COM CORTE NO QUEIXO APÓS QUEDA

Fluxograma escolhido: Feridas

Discriminador: Dor moderada *

Prioridade Clínica: Urgente

Início da classificação: 27/11/2023 19:39:57

Fim da Classificação: 27/11/2023 19:41:52

Dados vitais Frequência cardíaca: 95 (bpm) Temperatura timpânica: 36.5 (°C) Dor: 5

Observações: Sinais Vitais : T 36,5 °C Peso: 26,2KG FC 95 bpm SPO² 99 % Paciente admitido na triagem acompanhada dos pais com relato de: . NEGA USO DE MEDICAÇÃO CONTÍNUA, NEGA ALERGIA. Identificado conforme protocolo de paciente seguro, identificado com pulseira conforme classificação de risco baseado no protocolo de Manchester. NEGA internação ou procedimento realizado em 30 dias em outro hospital. Encaminhado paciente para atendimento médico.

Classificador: Andressa Bernardes Carapeto - COREN 528013

Termo de Atendimento Pronto Atendimento

Atendimento	Prontuário	Di. Entrada
105578	76004	27/11/2023

M.DIR.61 - Contrato. Termo de Atendimento Pronto Atendimento * V04

Atendimento: 105578

Prontuário: 76004

Data entrada: 27/11/2023 19:24:29



80820

DADOS DO PACIENTE

Nome Completo: Arthur Perdoná Nunes

Data Nascimento: 22/06/2015

Idade: 8

RG:

CPF: 12121197974

Naturalidade: Brasileiro

Nome da Mãe: Elisiane Pereira Perdoná Nunes

Contato

Endereço: Rua Sebastião Basílio Paz, 479

Bairro: Campeste

Cidade: Tubarão

Estado: SC

Telefone(s): 984620958

E-mail:

Dados do Convênio

Nome Convênio: Particular

Código do Beneficiário:

Dados do plano de saúde:

Médico(a) Responsável: Maria Gislaíne Silveira Batista

Responsável (pela Internação e Financeiro)

Nome Completo (Responsável): Elisiane Pereira Perdoná Nunes

Data Nascimento: 21/02/1985

Idade: 38

RG: 4852856

CPF: 05590872928

Contato

Endereço: Rua Sebastião Basílio Paz, 479

Bairro:

Cidade: Tubarão

Estado: SC

CEP: 88706518

Telefone(s): 984620958

Por este termo particular de prestação de serviços hospitalares, o Paciente e o Responsável pela internação devidamente qualificados acima, pelo presente instrumento de direito, adiante denominados em conjunto ou separadamente como **CONTRATANTE**, contratam os serviços médicos e hospitalares da contratada Hospital Unimed Tubarão, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 85.241.339/0010-23, com sede na Rua Aldomar Cardoso, nº 198, Bairro Passagem, Tubarão, SC. Adiante denominado de **HOSPITAL**, pelos termos e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA. O objeto do presente Termo de Prestação de Serviços Hospitalares é a prestação de serviços médicos e hospitalares de Pronto Atendimento de Serviços Médicos (PA).

Parágrafo Primeiro: Com o atendimento médico será avaliada a necessidade de realização de exames complementares e/ou a aplicação de medicamentos.

CLÁUSULA SEGUNDA. Pelos serviços prestados fica desde já ajustado que a **Contratante** se responsabiliza pelo pagamento e que, na hipótese do parcelamento dos valores devidos ao **Hospital**, o atraso ou mora da prestação importará no pagamento de multa contratual da ordem de 2% (dois por cento) do valor da prestação em atraso, além de juros de mora na base de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária pelo IGP/FGV.

Parágrafo Primeiro. O não pagamento de qualquer prestação, por mais de 30 (trinta) dias, contados de seus respectivos vencimentos importará no vencimento de todas as prestações vincendas que se tornarão vencidas e exigíveis, independentemente de qualquer aviso ou notificação judicial ou extrajudicial.

Parágrafo Segundo. Os atendimentos a serem prestados serão cobrados quando efetivamente prestados, nas

quantidades e determinações indicadas, sendo que, não podendo ser verificado no momento do atendimento, poderá ser cobrado posteriormente.

CLÁUSULA TERCEIRA. Caso o Contratante possua plano de saúde, compromete-se a apresentar no ato do atendimento, a documentação necessária para que se possibilite a respectiva cobrança e, no caso de não pagamento pelo plano de saúde, convênio ou seguro, responsabiliza-se pelo pagamento da integralidade da conta.

Parágrafo Primeiro. O descumprimento do ajustado nesta cláusula importará na assunção de todas as despesas relativas aos serviços prestados no Pronto Atendimento ou dele decorrentes.

Parágrafo Segundo. Deverá o Contratante realizar o pagamento das despesas não cobertas pelo plano de saúde.

CLÁUSULA QUARTA. O presente instrumento obriga as partes e seus sucessores, a qualquer título que sejam, sendo que o não exercício, o atraso no exercício, ou o exercício isolado ou parcial, por qualquer das partes contratantes, de qualquer direito, recurso, poder ou privilégio dessa parte segundo este contrato não opera como uma renúncia ou novação aos mesmos.

CLÁUSULA QUINTA. No caso de inadimplemento deste Termo, ficará o Hospital autorizado a positivar o nome do Contratante nos cadastros de inadimplentes (SPC e/ou SERASA), servindo o presente como título executivo extrajudicial, nos termos do artigo 784, III, Código de Processo Civil.

CLÁUSULA SEXTA. Fica desde já, eleito o foro da comarca de Tubarão/SC, como competente para dirimir qualquer dúvida oriunda do presente contrato.

E, por estarem justas e contratadas, firmam, as partes, o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas que a todos os atos estiveram presentes.

Tubarão, SC 27 de Novembro de 2023

Mayara Chagas
Recepcionista Hospital Unimed
CNPJ 85.241.339/0010-23

Hospital Unimed Tubarão


CONTRATANTE

TESTEMUNHAS:

CPF:

CPF:



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2 e 1 NOME E SOBRENOME
ELISIANE PEREIRA PERDONA NUNES

1ª HABILITAÇÃO
05/07/2005



3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
21/02/1985, TUBARAO, SC

4a DATA EMISSÃO
23/10/2023

4b VALIDADE
18/10/2033

ACC


D

4c DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF
4852856 SSP SC

4d CPF
055.908.729-28

5 Nº REGISTRO
03631572908

3 CAT HAB
AB

NACIONALIDADE
BRASILEIRO

FILIAÇÃO
OSNILDO PERDONA

ARLETE TEREZINHA PEREIRA PERDONA

7 ASSINATURA DO PORTADOR

2668397582

ATA

DE REUNIÃO

9	10	11	12
ACC 			
A 		18/10/2033	
A1 			
B 		18/10/2033	
B1 			
C 			
C1 			

9	10	11	12
D 			
D1 			
BE 			
CE 			
C1E 			
DE 			
D1E 			

12 OBSERVAÇÕES

LOCAL

FLORIANÓPOLIS, SC

ASSINADO DIGITALMENTE

DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

08884866190

SC191584967

SANTA CATARINA

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em:
<https://www.serpro.gov.br/assinador-digital>.

SERPRO / SENATRAM

2. 2. 1. Nome e Sobrenome / Name and surname / Nombre y Apellidos - Primeira Habilitação / First Driver License / Primeira Licença de Condução - 3. Data de Nascimento / Date and Place of Birth DD/MM/YYYY / Fecha y Lugar de Nacimiento - 4. Data de Emissão / Issuing Date DD/MM/YYYY / Fecha de Emisión - 4. Data de Validade / Expiration Date DD/MM/YYYY / Valido Hasta - ACC - 4. Documento Identificação - Órgão emissor / Identity Document - Issuing Authority / Categoria de Identificação - Autoridade Expedidora - 4d. CPF - 5. Número de registro da CNH / Driver License Number / Número de Permisso de Condução - 9. Categoria de Veículos da Carteira de Habilitação / Driver license Class / Categoría de Permisso de Conducir - Nacionalidade / Nationality / Nacionalidad - Filiação / Filiation / Filialción - 12. Observações / Observations / Observaciones - Local / Place / Lugar

I<BRA036315729<082<<<<<<<<<<
8502212F3310182BRA<<<<<<<<<2
ELISIANE<<PEREIR<PERDONA<NUNES



Meu NIS

12 DEZEMBRO 2023 ÀS 10H54

Nome

Elisiane Pereira Perdona Nunes

Nome Social

-

CPF

055.908.729-28

NIS/PIS

203.67137.45-8

CTPS / Série

4877162 - 00010 / SC

Data de cadastramento

14/12/2002

Última alteração

13/09/2022

Nascimento

Data

21/02/1985

Naturalidade

TUBARAO - SC

Filiação

Mãe

Arlete Terezinha Pereira Perdona

Pai

Osnildo Perdona

PRIMEIRO VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Origem do cadastramento

Sistema Unico De Saude

CNPJ/CEI/CPF

85.192.441/0001-95

Data de vínculo

01/06/2004



CNPJ/MF 15.012.434/0001-89
R. ALTAMIRO GUIMARÃES, 685 CENTRO
- TUBARÃO (SC) CEP 88701-301

ELISIANE PEREIRA PERDONA NUNES
(744) R. SEBASTIÃO BASÍLIO PAZ, 479
CAMPESTRE
TUBARÃO - SC CEP: 88706518

CADASTRO DO CLIENTE				
RES	COM	PÚBL	IND	TOTAL
001	000	000	000	001

Identificação Bancária:
Agência/Conta Corrente:

DADOS DE FATURAMENTO

Mês/Ano Faturamento: 11/2023

	Data	Leitura
Leitura Atual:	22/11/2023	510
Leitura Anterior:	24/10/2023	502

Consumo Faturado: 10
Consumo Diário (l): 344,8276
Dias de Consumo: 29
Ocorrência do Mês: Mínimo

TABELA TARIFÁRIA

Residencial			Comercial		
Faixas (m³)	Valores (R\$)	E (%)	Faixas (m³)	Valores (R\$)	E (%)
0 - 10	4,5940	100,0			
11 - 20	8,4780	100,0			
21 - 30	9,7260	100,0			
31 - 50	11,8990	100,0			
MAIOR 50	14,2630	100,0			
Pública			Industrial		
Faixas (m³)	Valores (R\$)	E (%)	Faixas (m³)	Valores (R\$)	E (%)

HISTÓRICO DE CONSUMO

Mês/Ano	Tipo	Leitura	Lido	Faturado
05/2023	Mínimo	461	8	10
06/2023	Mínimo	468	7	10
07/2023	Lido	478	10	10
08/2023	Mínimo	485	7	10
09/2023	Mínimo	493	8	10
10/2023	Mínimo	502	9	10

FATURAS PENDENTES

Mês/Ano	Data de Vencimento	Valor(R\$)
---------	--------------------	------------

VALOR TOTAL PENDENTE R\$

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA REAVISO VENCIMENTO

Vencimento

05/12/2023

Matrícula Dígito

1324391

8

Valor a Pagar (R\$)

46,98

Grupo

16

Atendimento TUBARÃO SANEAMENTO SA

Telefone: 0800 648-9596 - Plantão: 0800 648-9596

www.tubaraosaneamento.com.br

VIA DO CONTRIBUINTE

Número de Localização

01.01.0520.0070.0604.0001

FATURA N.º 6449955 HIDRÔMETRO N.º Y17S520667
SEQUENCIAL FATURA: 13243918112023001

DESCRIÇÃO DOS ITENS FATURADOS

Valor (R\$)

Faturamento Água	45,94
Correção Monetária (10/2023)	0,04
Juros Atraso Pagamento (10/2023)	0,06
Multa Atraso Pagamento (10/2023)	0,94

TOTAL A PAGAR

46,98

PIS (1,65%)	0,78
COFINS (7,60%)	3,57

MENSAGEM

PORTARIA GM/MS Nº 888, DE 4 DE MAIO DE 2021

PARÂMETROS	AMOSTRAS EXIGIDAS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	MÉDIA/MÊS	VALOR PERMITIDO
Turbidez	96	96	96	0,75	até 5,0 UT
Cor	96	96	96	1	até 15 UC
pH	0	96	96	6,92	6,0 - 9,5
Fluoretos	0	96	96	0,84	até 1,5 mg/L
Cloro	96	96	96	0,77	0,2 - 2,0mg/L

PORTARIA GM/MS Nº 888, DE 4 DE MAIO DE 2021

PARÂMETROS	AMOSTRAS EXIGIDAS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	MÉDIA/MÊS	VALOR PERMITIDO
Coliformes Totais	96	96	96	100% Ausente	95% Ausente
Escherichia Coli	96	96	96	100% Ausente	100% ausentes

PARA ESCLARECER QUALQUER DÚVIDA ACESSO O NOSSO SITE www.tubaraosaneamento.com.br

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FATURA DO MÊS