

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 355561 Paciente: VINICIUS GARCIA COSTA SOARES Data Nascimento: 16/06/2010 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado : VINICIUS GARCIA COSTA SOARES Médico : 43388 - GIOVANNI ARIEL BORA KOMINSKI Matrícula : 3269588 Guia : 28305
Setor PRONTO ATENDIMENTO

C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 14/05/25 - 12:06

Especificação

	Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
Exames Raio X							
Articulação tibiotársica (tornozelo)	40804089	1			38,52	38,52	
						38,52	
Sub-Total Exames Raio X:							38,52

Valor Total da Conta: R\$ 38,52

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico	CPF	Empresa	CNPJ
Procedimento	Tipo do Ato	% Qtde	Qtde. CH Valor CH Valor Total
43388 GIOVANNI ARIEL BORA KOMINSKI	56.039.069-60		
10101039 Em pronto socorro	Clínico	100,00	1 0,00 0,000 75,00

Valor Total de Honorários: 75,00

Valor Total da Conta: 113,52

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vinicius Garcia Costa Soares
Nº da Carteira: 3.26.9588
Instituição: Colégio Adventista Portão



Data de Nascimento: 16/06/2010

Nº da Guia: 28305

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/05/2025	10:54:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

Descrição

O aluno esbarrou no colega durante a aula de educação física e caiu torcendo o pé direito.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Everton	(41) 3028-5430

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Raquel	14/05/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Novo Mundo Eireli - NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA	Av. República Argentina	4650	Novo Mundo	(41) 3052-5600

Observações

O aluno foi atendido pela unidade escolar e encaminhado ao hospital de referência.

Ass.:

Luciane dos Santos Ortega Oliveira

176.726.884/0016-04

INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL
BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO

RUA FREI GASPAR M. DE DEUS, 707
PORTÃO - CEP 81070-090

Curitiba - PR

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