

ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA - HOSPITAL REGINA ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA - HOSPITAL REGINA CNPJ: 91.681.361/0003-68 DOUTOR MAURICIO CARDOSO - , 711 CEP: 93.510-223 - Bairro: HAMBURGO VELHO Município: NOVO HAMBURGO - RIO GRANDE DO SUL Telefone: (51) 3553-8800 - Celular: (51) 99608-4679 Email: info@hospitalregina.com.br - Site: www.hospitalregina.com.br Insc. Municipal: 2556 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 45287	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Importado	
	Número RPS: 332632 Série RPS: RPS	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e 2

 ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Identificador 8771021224125557860916813612024127337499 	
	<table><tr><td>Data Fato Gerador 02/12/2024</td><td>Data/Hora Emissão 02/12/2024 12:55</td></tr></table>	Data Fato Gerador 02/12/2024
Data Fato Gerador 02/12/2024	Data/Hora Emissão 02/12/2024 12:55	

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE		
Nome/Razão Social INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE	CPF/CNPJ 15.116.763/0003-31	Inscrição Municipal
Endereço RUA MATIAS JOSE BINS	Número 581	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro TRES FIGUEIRAS	CEP 91330290	Cidade - Estado Porto Alegre - RS
Telefone	E-mail marcos.enoch@adventistas.org.br	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8771	Imune	435,00	0,00	0,00	Imune
Natureza da Operação: Imunidade						
Descrição do Serviço: EXAMES E DIAGNOSTICOS R\$ 140,00 HONORARIOS MEDICOS R\$ 295,00 ISS (%) 2.00 R\$ 8.70 PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00						
Valor Total 435,00	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo Imune	ISSQN Imune		
ISSRF 0,00	IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00		
PIS 0,00	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 0,00	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 435,00		

Atividade do Município 11 - ATENDIMENTO HOSPITALAR	Cód. Nacional Atividade Econômica 8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03 403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres	
Local de Prestação do Serviço 8771 Novo Hamburgo	
Local de Incidência do ISS 8771 Novo Hamburgo	
Outras Informações	
(403) Serviço tributado no município do prestador	
Contribuinte enquadrado como Exceções Tributárias de ISS ou ISS em regime estimado/fixo	
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 49/2023 de 01/03/2023 00:00:00	
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://novohamburgo.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e	
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/01/2025	
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$58,51 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$9,09 (2,09%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT	



ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA - HOSPITAL REGINA

AV. DR. MAURÍCIO CARDOSO, 711 HAMBURGO VELHO
NOVO HAMBURGO - RS CEP: 93510-223
CNPJ / MF: 91.681.361/0003-68 Inscr. Municipal : 2556
Fone / Fax : 0 xx 51 3553-8800
info@hospitalregina.com.br - www.hospitalregina.com.br

RECIBO PROVISÓRIO DE SERVIÇOS

Nº RPS : 332632
SÉRIE : 1

Identificação do Cliente

Nome : INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE	Atendimento : 2087459	Dt. Atend. : 02/12/2024	Alta : 02/12/2024
Endereço : R RUA MATIAS JOSE BINS,581 - TRES FIGUEIRAS			
Cidade : PORTO ALEGRE	CEP: 91330290	Estado : RS	
CPF / CNPJ : 15116763000331	Inscrição Estadual :		
Observações :			

Descrição dos Serviços

Especificação	Quantidade	Valor Unitário	Valor
EXAMES E DIAGNOSTICOS	1	140,00	140,00
HONORARIOS MEDICOS	1	295,00	295,00
ISS (%) 2.00 R\$ 8.70 PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00			
DOCUMENTO ORIGINAL			
PAGO			
Total dos Serviços			435,00
Total depósitos			Total a pagar 435,00

02/12/2024
Data

Paciente ou Responsável

Associação Congregação de Santa Catarina

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Atendimento: 2087459 - MARIANA OLIVEIRA MACIEL Lote: 2169021 - PARTICULAR - Remessa: 206724

Paciente...: MARIANA OLIVEIRA MACIEL
Convênio...: 40 - PARTICULAR
Plano.....: PARTICULAR
Medico/CRM.: LUIS MARCELO MULLER / 25123
Guia.....: Validade.:
Carteira...: Validade.: Titular.:
CID.....: S701
Endereco...: RUA ARTHUR LEOPOLDO RITTER DE 1 A 368 845 CENTRO ESTANCIA VELHA RS
Fone.....: 991820777
Entrada....: 02/12/2024 11:42 Saída: 02/12/2024 12:37

Procedimento: 10101039

Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor				Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total	
CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA								295,00	
AMBULATORIO ADULTO URGENCIA				295,00				295,00	
RADIODIAGNOSTICO/ METODOS DIAG POR IMAGE								140,00	
AMBULATORIO ADULTO URGENCIA				140,00				140,00	
							Total da Conta:	R\$ 435,00	
CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA									
Setor	120 AMBULATORIO ADULTO URGENCIA								
	Procedimento / Prestador - CRM - CPF			Unid./Ativ.	HE		Qtde	VI Unitario	VI Total
	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		UND	N		1	295,00	295,00
	LUIS MARCELO MULLER		25123	57571597072		CLINICO			
						Total do Setor:		295,00	295,00
						Total de CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA:			295,00
RADIODIAGNOSTICO/ METODOS DIAG POR IMAGE									
Setor	120 AMBULATORIO ADULTO URGENCIA								
Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF			Unid./Ativ.	HE		Qtde	VI Unitario	VI Total
02/12/2024	40804038	ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (QUADRIL)		EXAME	N		1	70,00	70,00
	MODELO DE PRESTADOR		1	86795813991		CLINICO			
02/12/2024	40804046	COXA		EXAME	N		1	70,00	70,00
	MODELO DE PRESTADOR		1	86795813991		CLINICO			
						Total do Setor:		140,00	140,00
						Total de RADIODIAGNOSTICO/ METODOS DIAG POR IMAGE:			140,00
						Total Geral:	R\$	435,00	

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Mariana Oliveira Maciel
Nº da Carteirinha: 10.47.3990
Instituição: Colégio Adventista de Novo Hamburgo

Data de Nascimento: 10/03/2011

Nº da Guia: 23680



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/12/2024	09:25:00	Playground (Ex.: parquinho)	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Posterior da Coxa Direita, Calcanhar Esquerdo, Calcanhar Direito

Descrição

Aluna estava utilizando o balanço, o parafuso de sustentação quebrou, derrubando uma madeira sobre a aluna. Aluna relatou muita dor nas pernas, foi levada ao hospital para fazer exames.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Oberdan Oliveira	(51) 98154-3531

Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

Observações

Aluna levada ao hospital após o balanço onde brincava apresentar defeito, caindo uma parte sobre a aluna. Mãe foi avisada via telefone, aluna foi levada consciente e sem nenhum corte ou fratura aparente.

Ass.: _____

Oberdan Silva de Oliveira

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: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br