

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Barbara Vilvert Alves de Moraes  
**Nº da Carteirinha:** 7.58.5030  
**Instituição:** Colégio Adventista de Florianópolis - Estreito

**Data de Nascimento:** 05/01/2013

**Nº da Guia:** 10061

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/03/2023	16:09:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma ( <b>Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro</b> )	Dentes Superiores

Descrição
Uma bola bateu no rosto da aluna.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Márcia	(48) 3039-8100

Quem prestou primeiros socorros	Data
Elaine	10/03/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Emergências Odontológicas Ama - Ligar Para (41) 3240-2918 ou (41) 99895-0157	..	0	0	(41) 3240-2918 (41) 99895-0157

Observações
Aluna atendida e encaminhada ao dentista.

Ass.: \_\_\_\_\_

Rodrigo Corvalão

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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)

## LIRA &amp; BORELLI ODONTOLOGIA LTDA

RUA CEL PEDRO DEMORO, 2046, LOJA 04  
BALNEARIO - FLORIANOPOLIS - SC - 88.075-300  
Telefone: 4896338529  
CNPJ: 38.236.338/0001-10  
CMC: 564.302-3

## DANFPS-E

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica  
Número: 421  
Autorização: 1002520  
Emissão: 27/03/2023  
Código de Verificação: 8301-A7B5-A8E6-862D



## Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde				CFPS 9203	
ENDEREÇO Rua Matias José Bins, 581		BAIRRO/DISTRITO Três Figueiras		CEP 91.330-290	
MUNICÍPIO Porto Alegre	UF RS	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 15.116.763/0003-31	CMC	

## Dados do(s) serviço(s)

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8630504	(ATIVIDADE ODONTOLOGICA) TRATAMENTO ODONTOLÓGICO	1	0,00	R\$ 200,00	1	R\$ 200,00

## Cálculo do Imposto

Base de Cálculo de ISSQN R\$ 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 200,00
--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	--

## Dados adicionais

--

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS AUXILIARES DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO [portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica](http://portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica), EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 8301A7B5A8E6862D E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 5643023

