

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Bella Luciana Queiroz Menzen

Nº da Carteirinha: 11.1.13346

Instituição: FAP - Educação Básica

Data de Nascimento: 28/12/2006

Nº da Guia: 17140



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/04/2024	21:00:00	Ginásio	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Direita, 1º Dedo Mão Direita

Descrição
Aluna relata estar jogando futsal quando caiu e bateu MSD no chão. Relata que no momento subsequente da queda sentiu algia e apresentou edema. Realizado compressa de gelo no local. Encaminhamos para avaliação médica.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Késia	(79) 98833-5027

Quem prestou primeiros socorros	Data
Gilberto Junior	23/04/2024

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
Encaminhada para avaliação ortopédica.

Ass.:

Gilberto Guinar Fortes Miranda Júnior

Gilberto G. F. M. Júnior
ENFERMEIRO
COREN/PR: 715731

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



Prefeitura do Município de Maringá - PR
Secretaria Municipal de Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número 40931
Competência 04/2024
Emitida em 29/04/2024 12:09:35

RPS Nº 40871 Série F, emitido em 29/04/2024 Lote: 565303

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA LTDA
Nome Fantasia: HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A
CPF/CNPJ: 23.876.304/0001-12 Inscrição Municipal: 191342
Endereço: AV. INDEPEND?NCIA, 93 - ZONA 04 - DT. 01 A 14 - 87015020
Telefone: 8695388643 Email: jefferson.araujo-@hotmail.com Município: Maringá - PR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE
CPF/CNPJ: 15.116.763/0004-12
Endereço: JULIA DA COSTA, 1447 - BIGORRILHO - 80730070
Telefone: 4132402919 Email: Município: Curitiba - PR

Discriminação dos serviços:
CONSULTAS MEDICAS / OUTROS PROCEDIMENTOS R\$ 200,00|MATERIAL HOSPITALAR R\$ 54,26|RADIODIAGNOSTICO R\$ 62,00|
TAXAS R\$ 125,00| PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00 PACIENTE BELLA LUCIANA QUEIROZ MENZEN/ ATENDIMENTO
8371151

Valor Total da NFS-e R\$ 441,26

Item da Lista de Serviço					
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
Valor Serviços R\$ 441,26		Desc. Incondicional R\$ 0,00	Desc. Condicional R\$ 0,00	Deduções da Base R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$441,26
Alíquota ISS 2,00%	Valor ISS R\$8,83		Valor ISS retido R\$ 0,00	Valor PIS R\$ 0,00	Valor COFINS R\$ 0,00
Valor IR R\$ 0,00	Valor INSS R\$ 0,00	Valor CSLL R\$ 0,00	Valor Outras Retenções R\$ 0,00	Valor Liquido R\$ 441,26	
Optante Simples Não	Regime Normal	Situação NFS-e Normal	Natureza da Operação Exigível	Município de Incidência Maringá-PR	Resp. Recolhimento do ISS Prestador

Outras informações:
Esta NFS-e foi emitida com fundamento no Decreto Municipal Nº 1427/2012
Consulte a autenticidade deste documento em <https://nfse.ecity.maringa.pr.gov.br/VerificarAutenticidade>

CONSULTE A AUTENTICIDADE UTILIZANDO O CÓDIGO



L T Q 1 K G 1 N L

Código de Verificação
LTQ1KG1NL

Gilberto G. F. M. Junior
ENFERMEIRO
COREN/PR: 715731