

pl Bruno Lener Souza.

Solicito Doppler venoso de
membro inferior esquerdo.



08/07/2024

Leandro Yujii P. Ribeiro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PR 23.653

CLÍNICA FISIOTERAPIA PORTÃO

Dr. Ailton Antonio Stirma

CREFITO 7509

Declaro para os devidos
fins que recebi a importância
de R\$ 500,00 (quinhentos reais)
referente a 10 sessões de
fisioterapia do SRA BRUNA LEMES
SOUZA.

CNPJ: 15 116 763 0004/12

15/01/24


Matheus L. Janz
Fisioterapeuta
350163-F

cielo

15/01/24 • 15:07
VIA CLIENTE

cielo
AILTON ANTONIO STIRMA
CPF: 491.568.299-49
CURITIBA PR

DOCUMENTO FISCAL DE Nº INDICADO NESTE TIPO: **cielo**
VANT. Nº:

CREDITO PARCELADO **R\$ 500,00**
LOJA

PARCELADO LOJA EM 02 PARCELAS
*****8188
DOC: 501361

ELO
POS: 00451430

WWW.CIELO.COM.BR

RECIBO

Valor R\$ 500,00

Recebi (emos) de BRUNA LEMES SOUZA

Endereço R: SÃO MATEUS Nº 370

A importância de R\$ 500,00 (QUINHENTOS REAIS)

CNPJ: 15.116.763/0004-12

Referente À 10 SESSÕES DE FISIOTERAPIA

Para maior clareza firmo o presente.

Ctba 19 de JANEIRO de 2024

Emitente Matheus L. Janz CPF/RG 114.084.639-62

Assinatura Matheus L. Janz 350163-F

timbra

fisioterapia de SRA BRUNA LEMES
SOUZA.

CNPJ: 15.116.763.0004/12

15/01/24

Matheus L. Janz
Fisioterapeuta
350163-F

Rua São Mateus, 370 - Portão - CEP 81070-080 - Curitiba/PR - Fone: (41) 3247-4338



CASAS DA ORTOPEDIA

(41) 3011-8253
(41) 99568-8253 TIM
(PLANTÃO)

www.casasdaortopedia.com.br

Rua Isaac Guelmann, 961 - Novo Mundo - Curitiba - Paraná

Data da Emissão: 04/01/2024 **CONTROLE 3435**

Nome:

Gustaine Benet Souza

CNPJ/CPF

048.980.929-42

Inscr. Est./RG

9582129-4

Tel. Resid.

997586422

Celular:

999576628

Data Nasc.

24/05/1984

End.:

São Mateus 540

Cep

Complemento:

11402

Bairro:

Portão

Cidade:

Em caso de cancelamento da locação ou troca de equipamento, será cobrado R\$ 20,00 referente a taxa de entrega e coleta, além da diferença dos valores correspondentes.

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	VALOR R\$
1	Canadence	8000
		5
☒ PAGO	☐ SINAL R\$	TOTAL R\$ 8000

Devolução para:

04/02/2024

1.ª Prorrogação para:

/ /

2.ª Prorrogação para:

/ /

3.ª Prorrogação para:

/ /

TAXA DE ENTREGA:

CLÁUSULAS CONTRATUAIS:

CLÁUSULA 1ª - Fica estabelecido que a devolução dos produtos constantes neste contrato será por conta do cliente, que deverá entregar no endereço da CASAS DA ORTOPEDIA, constante no contrato, na data acordada.

* **PRIMERO**: em casos de locação de produtos como cama hospitalar, colchão hospitalar, guincho de elevação a coleta será de obrigação da empresa, mediante a cobrança de uma taxa constante no contrato.

* **SEGUNDO**: Toda locação que for entregue antes do período contratado, não terá devolução do valor, a não ser do prazo de 24 (vinte e quatro) horas após a assinatura do contrato, ficando o cliente com crédito para retirada de outros produtos.

CLÁUSULA 2ª - o cliente poderá solicitar coleta mediante pagamento de uma taxa de coleta pré estabelecida no contrato.

CLÁUSULA 3ª - a retenção do equipamento locado, além do prazo contratado constitui violação do artigo 168 do código penal (apropriação indébita) sendo efetuado a denúncia junto ao órgão policial competente, ficando sujeito a aplicação da pena prevista cabível.

Declaro estar ciente das informações acima citadas e da minha responsabilidade quanto a conservação do material do mesmo estado que foi locado, bem como a obrigatoriedade de comunicação para a coleta do equipamento, em caso de devolução.

Assinatura

EXIBIR O DOCUMENTO FISCAL DE INDICAÇÃO NESTE
COMPROVANTE

infinitepay

Via cliente
04/01/2024 13:35

CASAS DA ORTOPEDIA
LTDA

CNPJ/CPF 24666259000134

10

*****2385

Debito

R\$ 80,00
A VISTA

DOC: SP85821937793101730320240104130004

ARQC: 506A1B3602BD1328

AUT: 951241

DT: AG060034942010

ONL: CNIP
APROVADO COM SENHA

CASAS DA ORTOPEDIA
R ISAAC GUERINHO, 961 - NOVO MUNDO
CURITIBA - PR - (41) 3011-8253
24.666.259/0001-34

Venda: 214596838
04/01/2024 - 16:48:14

CUPOM SEM VALOR FISCAL

Item Cod. Produto
Qtd x Vr UnitTotal

001 50514060 LOCACAO MULETA CANADENSE Bruna Lemes
Souza CPF:131608169-90 -
1.000|UN x 80,00 80,00

=> Qtd Itens: 1 SubTotal: 80,00
=> Valor a Pagar R\$ 80,00

FORMA DE PAGAMENTO

CARTAO DEBITO ELO () : R\$ 80,00

=> TOTAL PAGO R\$ 80,00

CUPOM DE DESCONTOS

Código do Cupom: 00000000

Retornar Nessa Loja: 0.00% de Desconto

Descontos em outras empresas consulte o site:
www.cupomdescontosoficial.com.br

CASAS DA
ORTOPEDIA

(41) 3011-8253
(41) 99568-8253 TIM
(PLANTÃO)

casdaortopedia.com.br

961 - Novo Mundo - Curitiba - Paraná

24 CONTROLE 3435

emes Sampa

12 Inscr. Est/RG 9582129-4

999576628 Data Nasc 24 05 1984

10 Cep

o: Pontão Cidade:

ou troca de equipamento, será cobrado R\$ 20,00
em da diferença dos valores correspondentes.

VALOR R\$	VALOR R\$
	80,00
	5
	5
TOTAL R\$	80,00

Devolução para: 04/01/2024

1.* Prorrogação para: / /

2.* Prorrogação para: / /

3.* Prorrogação para: / /

TAXA DE ENTREGA:

CLÁUSULAS CONTRATUAIS:

CLÁUSULA 1ª - Fica estabelecido que a devolução dos produtos constantes neste contrato será por conta do cliente, que deverá entregar no endereço da CASAS DA ORTOPEDIA, constante no contrato, na data acordada.

* PRIMEIRO: em casos de locação de produtos como cama hospitalar, colchão hospitalar, guincho de elevação a coleta será de obrigação da empresa, mediante a cobrança de uma taxa constante no contrato.

* SEGUNDO: Toda locação que for entregue antes do período contratado, não terá devolução do valor, a não ser do prazo de 24 (vinte e quatro) horas após a assinatura do contrato, ficando o cliente com crédito para retirada de outros produtos.

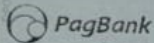
CLÁUSULA 2ª - o cliente poderá solicitar coleta mediante pagamento de uma taxa de coleta pré estabelecida no contrato.

CLÁUSULA 3ª - a retenção do equipamento locado, além do prazo contratado constitui violação do artigo 168 do código penal (apropriação indébita) sendo efetuado a denúncia junto ao órgão policial competente, ficando sujeito a aplicação de pena prevista cabível.

Declaro estar ciente das informações acima citadas e da minha responsabilidade quanto a conservação do material do mesmo estado que foi locado, bem como a obrigatoriedade de comunicação para a coleta do equipamento, em caso de danos será cobrado valor correspondente a 5(cinco) locações.

Assinatura

Data

VIA CLIENTE
AUT0:923783

CUMpra CREDITO ELO

09/JAN/2024 10:42

-----3:58

R\$ 470,00

ANGIOLAB
RUA DA PAZ 195 SALA 02
CURITIBA - PR
CV: 734897CNPJ: 40.433.062/0001-01
INSC: 08470347

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

7534

Data e Hora de Emissão

09/01/2024 11:11:39

Código de Verificação

H5VAR10Q

PRESTADOR DE SERVIÇOS**Razão Social:** ANGIOLAB LABORATORIO VASCULAR NÃO INVASIVO LTDA**CPF / CNPJ:** 40.433.062/0001-01**Inscrição Municipal:** 04 02 0259086-9**Endereço:** R. DA PAZ, 000195 - BAIRRO: CENTRO - CEP: 80060160**Tel.:** 41 - 33620133**Município:** CURITIBA**UF:** PR**Email:** angiolab@angiolab.com.br**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** INSTITUICAO ADVENTISTA SULBRASILEIRA DE SAUDE**CPF / CNPJ:** 15.116.763/0004-12**IMU:** 0655696-3**Outro Doc.:****Endereço:** JÚLIA DA COSTA, 001447 - BAIRRO: BIGORRILHO - CEP: 80730070**Município:** CURITIBA**UF:** PR**Email:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**Referente ao exame de Eco-Doppler Venoso do membro inferior esquerdo, realizado na aluna:
BRUNA LEMESSOUZA (CPF: 131.608.169-90)

Forma de pagamento: Cartão Crédito à Vista (ELO)

Detalhamento dos impostos cfe. Lei 12.741/12

Pis (0,65%) - R\$3,06

Cofins (3%) - R\$14,10

ISS (5%) - R\$23,50

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 448,14

COFINS - R\$ 14,10 / CSLL - R\$ 4,70 / PIS - R\$ 3,06

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$470,00**Código da Atividade**

04 - 02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	470,00	5,00	23,50	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br



farmácias

MORIFARMA

MORIFARMA

FARMACIA IRMÃOS PAVESI LTDA

AV REPUBLICA ARGENTINA 3555 PORTAO - CURITIBA
- PR CEP: 81.690-400 Fone:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRONICA

0 - Entrada

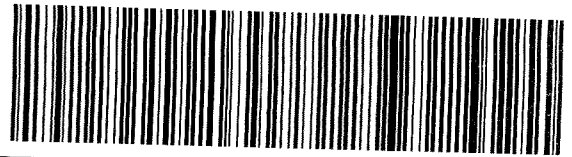
1 - Saída

1

Nº 003590

Série 101 Pag. 1 / 1

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO DA NF-e

41240110302127005935551010000035901000029753

NAT. OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AutorizadaINSCRICAO ESTADUAL
90857056-17

INSC ESTADUAL DO SUBST.TRIB

CNPJ

10302127/0059-35

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240018501826 19/01/2024 14:33:35

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBACNPJ/CPF
15116763000412DATA SAÍDA/ ENTRADA
19/01/2024ENDEREÇO
ALAMEDA JULIA DA COSTA ALAMEDA 1447BAIRRO
BIGORRILHOCEP
80730070DATA DA EMISSÃO
19/01/2024MUNICÍPIO
CURITIBAFONE/FAX
3240-2919UF
PRINSCRICAO ESTADUAL
ISENTOHORA EMISSÃO
14:33

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL
CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBACNPJ/CPF
15116763000412ENDEREÇO
ALAMEDA JULIA DA COSTA ALAMEDA 1447BAIRRO
BIGORRILHOCEP
80730070MUNICÍPIO
CURITIBAFONE/FAX
3240-2919UF
PRINSCRICAO ESTADUAL
ISENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 89,99	VALOR DO ICMS 17,10	VLR ICMS UF DEST 0,00	BASE ICMS SUBST. 0,00	VALOR ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 89,99
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 89,99

TRANSPORTADOR /VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	V. UNIT	V. DESC	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
029136	MEIA KENDALL 1932 7-8 MEDIA C RENDA M Tipo receita: NAO DEFINIDO	A	61151012	000	5.929	UN	1,00	89,99	0,00	89,99	17,10	0,00	19,00	0,00

OBS: NF REF CUPOM Nº: 000111929 CX Nº: PDV 104 DE 10/01/24MDL: MP-4200, MARCA: BEMATECH, TIPO:
SERIE: Chave de acesso NFCe Referenciada: 41240110302127005935551040001119299100111190

RESERVADO AO FISCO

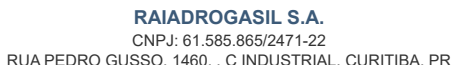
NOME/RAZÃO SOCIAL: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL

Nº 003590

Série 101



*NOVOTRAM 50MG 20S A2 (Código: 25962)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 121,24	121,24
*NOVOTRAM 50MG 20S A2 (Código: 25962)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 121,24	121,24
*NOVOTRAM 50MG 20S A2 (Código: 25962)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 121,24	121,24
CICLOBENZ CIG 10MG 30S (Código: 66182)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 28,62	28,62
ALGIN RET 1000MCG 10'S (Código: 60394)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 69,98	69,98
***PALEXI 50MG 30'S-A1 (Código: 119103)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 100,87	100,87
RIVAROXAB 10MG EMG 10S (Código: 146942)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 85,63	85,63
NOVALGINA 1G 10'S (Código: 68440)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 23,3	23,30
CIPROFLO 500 PHG 10'S (Código: 624782)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 35,37	35,37
CIPROFLO 500 PHG 10'S (Código: 624782)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 35,37	35,37
OMEPRAZOL 20MG TEG 28S (Código: 21517)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 32,76	32,76
COMPLEXO B EMS 100'S (Código: 68481)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 48,82	48,82
AAS INF 1X10'S (Código: 32110)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 9,29	9,29
AAS INF 1X10'S (Código: 32110)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 9,29	9,29
AAS INF 1X10'S (Código: 32110)			VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 9,29	9,29
Qtd. total de itens:			15
Valor total R\$:			852,3

Descontos R\$:	236,83
Valor a pagar R\$:	615,48
Forma de pagamento:	Valor pago R\$:
Cartão de Crédito	615,48
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) R\$	199,70

Informações gerais da Nota

EMISSÃO NORMAL

Número: 130189 Série: 4 Emissão: 07/01/2024 14:27:41 - Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 141240032733201 07/01/2024 14:27:44

Ambiente de Produção - Versão XML: 4.00 - Versão XSLT: 2.03

Chave de acesso

Consulte pela Chave de Acesso em <http://www.fazenda.pr.gov.br/>

Chave de acesso:

4124 0161 5858 6524 7122 6500 4000 1301 8918 4655 3456

Consumidor

CNPJ: 15.116.763/0004-12

Razão Social:

Informações de interesse do contribuinte

NrCoo:189342

Secretaria de Estado da Fazenda do Paraná - Data/Hora da Consulta: 19/01/2024 07:44:49

		RAIADROGASIL S.A. CNPJ: 61.585.865/1516-05 RUA DOUTOR JOAO TOBIAS PINTO REBELO, 559, , PORTAO, CURITIBA, PR	
NEEDS ALCOOL 70% 50ML (Código: 646912)		VI. Total	
Qtde.:2	UN: UN	VI. Unit.: 3,79	7,58
NEEDS SOL FISIO 500ML (Código: 77825)		VI. Total	
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 9,29	9,29
NEXCARE GAZE C/10 (Código: 66353)		VI. Total	
Qtde.:4	UN: UN	VI. Unit.: 3,09	12,36
NEEDS FT MP BR 2,5X4,5 (Código: 250634)		VI. Total	
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 12,49	12,49
Qtd. total de itens:			4
Valor a pagar R\$:			41,72
Forma de pagamento:		Valor pago R\$:	
Cartão de Débito 2			41,72
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) R\$			14,88

Informações gerais da Nota	
EMISSÃO NORMAL	
Número: 85530 Série: 2 Emissão: 08/01/2024 12:22:48 - Via Consumidor	
Protocolo de Autorização: 141240036149082 08/01/2024 12:23:01	
Ambiente de Produção - Versão XML: 4.00 - Versão XSLT: 2.03	
Chave de acesso	
Consulte pela Chave de Acesso em http://www.fazenda.pr.gov.br/	
Chave de acesso:	
4124 0161 5858 6515 1605 6500 2000 0855 3011 8096 0609	
Consumidor	
CNPJ: 15.116.763/0004-12	
Razão Social:	
Informações de interesse do contribuinte	
NrCoo:142188	
Secretaria de Estado da Fazenda do Paraná - Data/Hora da Consulta: 19/01/2024 07:44:53	



RAIADROGASIL S.A.

CNPJ: 61.585.865/1516-05

RUA DOUTOR JOAO TOBIAS PINTO REBELO, 559, , PORTAO, CURITIBA, PR

MEFENAM 500MG MEG 24'S (Código: 35599)		VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 23,96
DIPIRONA 1G MEG 10'S (Código: 619739)		VI. Total
Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 19,56
Qtd. total de itens:		2
Valor total R\$:		43,52
Descontos R\$:		16,15
Valor a pagar R\$:		27,37
Forma de pagamento:		Valor pago R\$:
Cartão de Crédito		27,37
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) R\$		4,22

Informações gerais da Nota

EMISSÃO NORMAL

Número: 76565 Série: 1 Emissão: 14/01/2024 11:44:23 - Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 141240070401350 14/01/2024 11:44:25

Ambiente de Produção - Versão XML: 4.00 - Versão XSLT: 2.03

Chave de acesso

Consulte pela Chave de Acesso em <http://www.fazenda.pr.gov.br/>

Chave de acesso:

4124 0161 5858 6515 1605 6500 1000 0765 6513 7391 7144

Consumidor

CNPJ: 15.116.763/0004-12

Razão Social:

Informações de interesse do contribuinte

NrCoo:123214

Secretaria de Estado da Fazenda do Paraná - Data/Hora da Consulta: 19/01/2024 07:44:51