

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Arthur Fernando Pereira dos Santos
Nº da Carteira: 5.35.3737
Instituição: Escola Adventista de Umuarama

Data de Nascimento: 11/09/2014

Nº da Guia: 10897

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
19/04/2023	16:15:00	Pátio	Saída

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Rosto

Descrição

O aluno estava brincando no pátio quando bateu a cabeça na mesa da praça de alimentação

Testemunha da ocorrência	Telefone
Thiago Lima de Souza	(44) 3055-9091

Quem prestou primeiros socorros	Data
Thiago Lima de Souza	19/04/2023

Local de atendimento
Outro (Não Credenciado)

Observações

O aluno foi encaminhado para uma consulta com a mãe

Ass.:

Ellen Marques Vaz Dos Santos

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 MUNICIPAL DE UMUARAMA SECRETARIA DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 4087															
Data e Hora da Emissão		19/04/2023 15:47:05		Competência		19/4/2023		Código de Verificação		AKG2HP9H3											
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		UMUARAMA - PR											
Dados do Prestador de Serviços																					
		Razão Social/Nome		MAGNANI BERNARDI & CIA LTDA																	
		Nome Fantasia		INSTITUTO DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA																	
		CNPJ/CPF		12.498.728/0001-74		Inscrição Municipal		27223		Município		UMUARAMA - PR									
		Endereço e Cep		AVENIDA MANAUS ,3885 - ZONA I CEP: 87501-060																	
		Complemento:				Telefone:		36223300		e-mail:											
Dados do Tomador de Serviços																					
		Razão Social/Nome		INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE																	
		CNPJ/CPF		15.116.763/0004-12		Inscrição Municipal				Município		CURITIBA - PR									
		Endereço e CEP		ALAMEDA JÚLIA DA COSTA ,1447 - BIGORRILHO CEP: 80730-070																	
		Complemento:				Telefone:				e-mail:											
Discriminação dos Serviços																					
SERVIÇO MEDICO PRESTADO - CONSULTA																					
Código do Serviço / Atividade																					
4.03 / 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas																					
Detalhamento Específico da Construção Civil																					
		Código da Obra						Código ART													
Tributos Federais																					
		PIS				COFINS				IR(R\$)				INSS(R\$)				CSLL(R\$)			
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município													
Valor dos Serviços R\$				400,00				Natureza Operação				Valor dos Serviços R\$				400,00					
(-) Desconto Incondicionado								1-Tributação no município				(-) Deduções permitidas em lei									
(-) Desconto Condicionado								Regime especial Tributação				(-) Desconto Incondicionado									
(-) Retenções Federais				0,00				0-Nenhum				Base de Cálculo				400,00					
Outras Retenções								Opção Simples Nacional				(x) Alíquota %				0,00					
(-) ISS Retido				0,00				2 - Não				ISS a reter:				() Sim (X) Não					
(=) Valor Líquido R\$				400,00				Incentivador Cultura				(=) Valor do ISS: R\$				0,00					
								2-Não													
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, UMUARAMA.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.																			

13:42
20/04/2023

Paciente.....: SR. ARTHUR FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS - SOLTEIRO (A) - 8 Anos 7 Meses 9 Dias
Endereco....: RUA MOGI DAS CRUZES, 2086 - PARQUE TARUMÁ
Cidade.....: UMUARAMA-PR

PRONTUÁRIO

19/04/2023 <QUA> 16:05hs - DR. DANILO MAGNANI BERNARDI -
menor acompanhado da mae
informa queda com trauma de cranio hoje ha 6 h.
sem relatos de perda de consciencia e outros comemorativos
evolução com cefaleia moderada intensidade temporal esquerda
sem episodio de emese

ap historico de internação tce ha 2 anos
nega alergias
ao exame
lucido e colaborativo, dor palpação temporal esq, sem sinais de afundamento
pares cranianos nls, sem deficits
pupilas iso e foto

cd orientações, sintomaticos e exame controle
*** SOLICITACAO DE EXAMES EM 19/04/2023 AS 16:16 - POR DR. DANILO MAGNANI BERNARDI
01 - TOMOGRAFIA DE CRANIO