

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Bernardo Borba da Silva
Nº da Carteira: 8.70.1779
Instituição: Escola Adventista de Osório



Data de Nascimento: 20/10/2014

Nº da Guia: 3523

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/07/2021	14:47:00	Corredor	Deslocamento interno

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

Descrição
Aluno descendo as escadas escorregou e bateu a cabeça

Testemunha da ocorrência	Telefone
Mateus Scopel	(51) 98538-2302

Quem prestou primeiros socorros	Data
Professora Juliana Bussolo	14/07/2021

Local de atendimento
Outro (Não Credenciado)

Observações
Aluno foi atendido pela professora Juliana e o Coordenador de Disciplina Mateus Scopel. A coordenadora Sintia e o Coordenador de disciplina Mateus chegaram a ir no hospital com o aluno mas os pais optaram por buscar o aluno primeiro para que eles fossem ao hospital com o aluno. O vice tesoureiro foi com os pais para o hospital realizar o atendimento.

Ass.: _____

M.S.S.

Mateus Silveira Scopel

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31
Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

 ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO CNPJ: 91.884.957/0001-01 RUA JOAO SARMENTO, 391 CEP: 95520-000 - Bairro: CAIU DO CEU Município: OSORIO - RS Telefone: (51) 36633377 Celular: (51) 997409057 Email: nf@hsvosorio.com.br Insc. Municipal: 31087	Número da NFS-e 1011	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL MUNICÍPIO DE OSÓRIO Secretaria Municipal da Fazenda	Autenticidade 0187730003752924		
	Data Fato Gerador 20/07/2021	Data Emissão 20/07/2021	Hora Emissão 13:18:15

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE		
Razão Social INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE		CPF/CNPJ 15.116.763/0003-31
Endereço Rua MATIAS JOSÉ BINS	Número 581	Complemento
Bairro TRES FIGUEIRA	CEP 90000-001	Cidade - Estado PORTO ALEGRE - RS

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
403	1,00	Qtde	31,0000	8773	2.0000 %	ISE	31,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

consulta emergência Ipe - paciente Bernardo Borba da Silva

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
31,00	IMU./ISEN./FIX./EST.	0,00	0,00	31,00	31,00
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço

8773 - OSORIO - RS

Outras Informações

ISE - Isenta.

Contribuinte enquadrado como IMUNE/ISENTO de ISS ou ISS em regime estimado/fixo.

(403) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 98/2017 de 01/09/2017.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 25/08/2021.

A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net.

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 4,17 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 0,65 (2.0900%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

Fatura fixa - PIS

Serviço médico - clínica



Comprovante de Transação Bancária

PIX

Data da operação: 17/08/2021 - 14h40

Nº de controle: 943299885313922204 | Documento: 1431405

Conta de débito: **Agência: 3708 | Conta: 0002962-9 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **INSTITUICAO ADVENTISTA SUL-RIO-GRANDENSE DE EDUCAC | CNPJ: 087.115.838/0039-81**

Dados de quem
recebeu

Nome: **Leonardo Ribeiro da Silva**

CPF/CNPJ: *****.796.530-****

Instituição destino: **NU PAGAMENTOS S.A.**

Chave: *****.796.530-****

Agência: **0**

Conta: **0**

Dados da
Transferência/Pagamento

Valor: **R\$ 31,00**

Descrição: **BRADESCO NET EMPRESA**

Tarifa: **0**

Identificador: **E60746948202108171728I3708Ke7Pyw**

Debitado da: **conta-corrente**

Instituição origem: **Banco Bradesco S.A.**

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos. Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.

Demais telefones
consulte o site
Faça Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.