

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Davi Cavalcante Sarkis
Nº da Carteira: 5.20.3429
Instituição: Colégio Adventista de Foz do Iguaçu

Data de Nascimento: 26/02/2013

Nº da Guia: 11321

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
16/05/2023	18:10:00	Pátio	Saída

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Rosto, Dentes Superiores

Descrição
O aluno estava brincando de futebol na saída e chocou com um colega, onde originou a queda batendo com a boca no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Alinie Fernanda dos Santos Rodrigues	(19) 97109-5750

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
O aluno foi atendido pela Coordenadora Disciplinar onde prontamente cuidou e comunicou a mãe.

Ass.: _____

Alinie Fernanda dos Santos Rodrigues

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 FOZ DO IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Praça: Getulio Vargas, 280 - CENTRO
CEP: 85851010 - Foz do Iguaçu/PR

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Situação Ativa	
Número 2023494	
Emitido em 18/05/2023 às 10:20:25	
Competência maio/2023	Série F
Código verificador SsFXfbq	

Prestador de serviços

QR Code

CPF/CNPJ: **18211930000150** C.M.C.: **57492**
Razão social / Nome fantasia: **TAHAL X - ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS LTDA. - ME**
Endereço: **AV SILVIO AMERICO SASDELLI, 1842 - VILA A - ITAIPU(SALA 103 e 104)**
Cidade: **Foz do Iguaçu** UF: **PR** Email: **ger.fozvilaa@ortoplan.com**
CEP: **85866000** Telefone: **4535751020**
Regime tributário: **Sociedade de Profissionais**



Tomador de serviços

CPF/CNPJ: **15116763000412** C.M.C.:
Razão social / Nome fantasia: **Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde**
Endereço: ,
Cidade: **Foz do Iguaçu** UF: **PR** Email:
CEP: **0** Telefone:

Código atividade:

8630504 Atividade odontológica

Natureza da operação:

Serviço prestado no município

Item da lista de serviço

4.12 Odontologia.

Município da prestação do serviço

410830400 Foz do Iguaçu / PR

Discriminação dos serviços:

TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

IR retido:	CSLL retido:	PIS retido:	COFINS retido:	INSS retido:	ISSQN retido:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Desc. cond:	Desc. incond:	Deduções:	Base cálculo:	Alíquota:	Total ISSQN:
0,00	0,00	0,00	250,00		0,00
Total líquido:	TOTAL DA NOTA				250,00
250,00					

Outras informações:

Emitido por : **TAHAL X - ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS**

Caro(a) colega.

Encaminhado o(a) paciente DAVI CAVALCANTE SARKIS-

Para os seguintes procedimentos abaixo:

Paciente compareceu a clínica Ortoplan da Vila A para consulta com a Dra Isabella Sena, CRO PR 31554.

Foi um atendimento de urgência onde constatamos uma fratura no elemento 21 com destruição na distal, mesial e vestibular.

Foi realizada então uma restauração em resina composta na cor A2, polimento e acompanhamento do mesmo.

55 54 53 52 51	61 62 63 64 65
18 17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27 28
48 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37 38
85 84 83 82 81	71 72 73 74 75



FOZ DO IGUAÇU 05 de JULHO de 2023

DRA ISABELLA SENA AVELAR
CRO 31554-PR