

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA****SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA****NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data/hora de geração deste espelho: 20/03/24 14:59:17

Número da Nota
000000071622Cód. de Verificação
TAMD-515NData de Emissão
20/03/2024Data de Cancelamento
--**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA**CNPJ/CPF: **04.762.301/0003-75**Inscrição Municipal (CMC): **2151731**Endereço: **AVENIDA ADHEMAR PEREIRA DE BARROS, 1199****BELA SUICA CEP 86047250**Município: **LONDRINA**UF: **Paraná****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE**CNPJ/CPF: **15.116.763/0004-12**Endereço: **ALAMEDA JULIA DA COSTA, 1447****BIGORRILHO CEP 80730070**Município: **CURITIBA**UF: **Paraná****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

REF. SERVICOS HOSPITALARES - 1 - R\$ 1.052,03\

\

Lote: 53636360\

\

Valor aproximado do tributo: Nac.: R\$ 38,40, Est.: R\$ 0,00, Mun.: R\$ 31,56. Total: R\$ 69,96. Fonte IBPTax\

Retenção ISS: **R\$ 0,00**Retenção PIS: **R\$ 0,00**Retenção COFINS: **R\$ 0,00**Retenção IR: **R\$ 0,00**Retenção CSLL: **R\$ 0,00**Retenção INSS: **R\$ 0,00****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.052,03**

Código e Descrição do Serviço

4032 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBUL...

Deduções de base de cálculo (R\$)

Base de Cálculo ISS (R\$)

Alíquota (%)

Valor do ISS (R\$)

-

1.052,03**3,00****31,56****OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Valor líquido: R\$ 1.052,03. Competência: 20/03/2024

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: <http://iss.londrina.pr.gov.br>

- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio de guia gerada via DMS.

Convênio : INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE

Contas do lote : 53636360 - INSTITUICAO ADVENTISTA 2024 MARÇO PS 01 Data : 20/03/2024

Conta para o crédito : SANTANDER Agencia : 4294 Conta : 13001522-3

Previsão do crédito : 20/03/2024

Conta	Data	Guia	Matrícula	Paciente	Médico	Total	Total Cred.
0919393-24	07/03/2024 11:32	15746	4287640	GUILHERME LUIZ CANTAO	NATALIA PIRES M	1.052,03	0,00
Total de registros: 1							
						1.052,03	0,00
						Total lote com desconto:	1.052,03
						Total lote sem desconto:	1.052,03

HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA - BELA SUIÇA
RUA ADHEMAR DE BARROS 1199 BAIRRO:BELA SUIÇA FONE:(43)3305 -8200 CEP:86047-250 MUNICIPIO:LONDRINA UF:PR

CNPJ:04762301000375 20/03/2024 15:03

Conta.....: 0919393-24 Atendimento: 0828839-24 (EXTERNO) Usuário...: ARIADNE.MONTEIRO
Paciente...: GUILHERME LUIZ CANTAO Matricula...: 4287640 Data Emissão.: 20/03/2024
Convenio...: INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE Guia...: 15746 Liberacao.: 15746
Início do Tratamento.: 07/03/2024 as 11:32:00 Alta.: 07/03/2024 as 18:06:00 Motivo.: 12 MELHORADO
CID Princ...: Z71.0 PESSOA QUE CONSULTA NO INTERESSE DE UM TERCEIRO
Localização: Acomodacao.: /
Medico.....: 30428 NATALIA PIRES MORAES
Lote.....: 53636360

SERVIÇOS PROFISSIONAIS NÃO CREDENCIADO									
Proced.	Descrição	Matricula	CRM	C.P.F.	Nome do Médico	Part.	Perc.	Qtde	Vl Total
10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCO		30428	29957747835	NATALIA PIRES MORAES	Clini	100	1	106,84
30101794	SUTURA DE PEQUENOS FERI		17471	26908269841	RICARDO DE LIMA NAVARRO	Princ	100	1	57,12
Sub-total....:									163,96
Total Serviços Profissionais....:									163,96

---------- DIARIAS E TAXAS HOSPITALARES -----*									
Codigo	Descrição					Tipo	Qtde	Vl Unit.	Vl Total
Setor: PRONTO SOCORRO ADULTO									
60000465	TAXA DE SALA PEQUENA CIRURGIA/PROCEDIMENTO					USO	1,00	74,77588	74,78
60033720	TAXA DE SALA DE OBSERVACAO					DIAR	1,00	45,46424	45,46
Total PRONTO SOCORRO ADULTO:									120,24
Total Diarias e Taxas Hospitalares....:									120,24

---------- MATERIAIS -----*									
Codigo	Descrição		TUSS/TISS	Laboratorio		Qtde	Unid.	Vl Unit.	Vl Total
Setor: PRONTO SOCORRO INFANTIL									
14274	AGULHA DESC. 25 X 07 BD CÓD. 300327		70014280			2,00	UN	3,05280	6,11
14279	AGULHA DESC. 40 X 12 BD CÓD. 300017		70014370			1,00	UN	3,05280	3,05
96257	CAMPO FENESTRADO P/ CATETER 120X120 G		70856672			1,00	UN	170,89920	170,90
56476	CATETER NASAL PARA OXIG. TIPO OCULOS		74316907			1,00	UN	84,96000	84,96
98408	CATETER PERIF INTRAV ANGIOCATH G26 X		70139237			1,00	UN	34,68960	34,69
96863	CATETER PERIFERICO DISP SEG INTRO SAF		70139180	B.BRAUN		1,00	UN	277,92000	277,92
00331	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM 13 FIOS C		78333814			4,00	UN	22,17600	88,70
89947	EXTENSAO P/ ASPIRACAO 3MT ESTERIL		0000132454			1,00	UN	63,36000	63,36
14591	LUVA ESTERIL - 6,5 SENSITEX		0005195016			1,00	PAR	3,96000	3,96
56491	SERINGA 5ML LUER SLIP PLASTIPAK SEM A		70705305			1,00	UN	4,65120	4,65
Total PRONTO SOCORRO INFANTIL:									738,30
Total Materiais....:									738,30

---------- MEDICAMENTOS -----*									
Codigo	Descrição		TUSS/TISS	Laboratorio		Qtde	Unid.	Vl Unit.	Vl Total
Setor: PRONTO SOCORRO INFANTIL									
89605	KETAMIN-S 2 ML (CETAMINA) 50 MG/ML CX		90335155			1,00	AMP	25,09632	25,10
06153	XYLESTESIN ISOBARICA 2% S/V (LIDOCAÍN		90257600			1,00	AMP	4,43405	4,43
Total PRONTO SOCORRO INFANTIL:									29,53
Total Medicamentos....:									29,53

Total Diarias Taxas Hospitalares:									120,24
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--------

Conta.....: 0919393-24

Atendimento: 0828839-24 (EXTERNO)

Usuário..: ARIADNE.MONTEIRO

Paciente...: GUILHERME LUIZ CANTAO

Matricula..: 4287640

Data Emissão.: 20/03/2024

Convenio...: INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE

Guia...: 15746

Liberacao.: 15746

Início do Tratamento.: 07/03/2024 as 11:32:00

Alta.: 07/03/2024 as 18:06:00

Motivo.: 12 MELHORADO

CID Princ...: Z71.0 PESSOA QUE CONSULTA NO INTERESSE DE UM TERCEIRO

Localização:

Acomodacao.: /

Medico.....: 30428 NATALIA PIRES MORAES

Lote.....: 53636360

Total de Materiais: 738,30

Total de Medicamentos: 29,53

Total Hospital: 888,07

Honorários Medicos Nao Credenciados : 163,96

Total Geral Hospital: 1.052,03

Total Geral: 1.052,03

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

JULIA DA COSTA
CURITIBA - PR
CEP 80730070
Fone: (41)32402-900

Atend. 0828839-24

Pág.: 1 de 2

Dados do Contratado Executante

1 - Registro ANS	2 - Número Guia Referenciada
	15746

3 - Código na Operadora 04762301000375	4 - Nome do Contratado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRIINA	5 - Código CNES 2758083
---	--	----------------------------

Despesas Realizadas CD = 1-Gases Medicinais 2-Medicamento 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Aluguéis

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial	9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qte.	13 - Un de Medida	14 - Fator Red/Acrésc.	15 - Valor unitário (R\$)	16 - Valor Total (R\$)
17 - Registro ANVISA do Material					18 - Referência do material no fabricante			19 - Nº Autorização de Funcionamento		
1- 4	07/03/2024				18	60033720			45,46	45,46
2- 4	07/03/2024				18	60000465			74,78	74,78
3- 2	07/03/2024				05	90335155			25,10	25,10
4- 2	07/03/2024				05	90257600			4,43	4,43
5- 3	07/03/2024				12	70014280			3,06	6,11
6- 3	07/03/2024				12	70014370			3,05	3,05
7- 3	07/03/2024				12	70856672			170,90	170,90
8- 3	07/03/2024				12	74316907			84,96	84,96
9- 3	07/03/2024				12	70139237			34,69	34,69
10- 3	07/03/2024				12	70139180			277,92	277,92

CATETER PERIFERICO DISP SEG INTRO SAFETY 24G, 0,7X14MM B BRAUN (CURTO)

036
036
CORACAO DE LONDRIINA

21 - Total de Gases Medicinais R\$	22 - Total de Medicamentos R\$	23 - Total de Materiais R\$	24 - Total de OPME R\$	25 - Total de Taxas e Aluguéis R\$	26 - Total de Diárias R\$	27 - Total Geral R\$
0,00	29,53	577,63	0,00	120,24	0,00	727,40

JULIA DA COSTA
CURTIBA - PR
CEP 80730070
Fone: (41)32402-900

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

Atend. 0828839-24

Pág.: 2 de 2

Dados do Contratado Executante

1 - Registro ANS	2 - Número Guia Referenciada
	15746

3 - Código na Operadora	4 - Nome do Contratado	5 - Código CNES
04762301000375	HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA	2758083

Despesas Realizadas CD = 1-Gases Medicinais 2-Medicamento 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Aluguéis

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial	9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Un de Medida	14 - Fator Red./Acréc.	15 - Valor unitário (R\$)	16 - Valor Total (R\$)
17 - Registro ANVISA do Material					18 - Referência do material no fabricante				19 - Nº Autorização de Funcionamento	
1- 3	07/03/2024				12 78333814	4,00	036	0,00	22,18	88,70
	81414021692									
2- 3	07/03/2024				12 0000132454	1,00	036	0,00	63,36	63,36
	10252420081									
3- 3	07/03/2024				12 0005195016	1,00	048	0,00	3,96	3,96
	10170480014									
4- 3	07/03/2024				12 70705305	1,00	036	0,00	4,65	4,65
	10033430030									
5-					SERINGA SML LUER SLIP PLASTIPAK SEM AGULHA COD. CÔD. 990317					
6-										
7-										
8-										
9-										
10-										
21 - Total de Gases Medicinais R\$										0,00
22 - Total de Medicamentos R\$										29,53
23 - Total de Materiais R\$										738,30
24 - Total de OPME R\$										0,00
25 - Total de Taxas e Aluguéis R\$										120,24
26 - Total de Diárias R\$										0,00
27 - Total Geral R\$										888,07

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/PSADT

2 - Nº Guia no prestador
Conta. 09193933-24

JULIA DA COSTA
CURTTIBA - PR
CEP 80730070
Fone: (41)32402-900

Atend. 00000000-00 Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal 15746	4 - Data da Autorização 07/03/2024	5 - Senha 15746	6 - Data de validade da Senha 22/03/2024	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 00000000000000000000
------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------	---	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 4287640	9 - Validade da carteira	10 - Nome completo GUILHERME LUIZ CANTAO	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RI N
-----------------------------------	--------------------------	---	---	----------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 04762301000375	14 - Nome do Contratado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA - BELA SUIÇA
--	--

15 - Nome do Profissional Solicitante NATALIA PIRES MORAES	16 - Conselho Profissional CRM	17 - Número no Conselho 30428	18 - UF PR	19 - Código CBO 5 225124	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
---	-----------------------------------	----------------------------------	---------------	-----------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do atendimento IUI	22 - Data da Solicitação 07/03/2024 11:32:13	23 - Indicação Clínica TRAUMA DE FACE COM LACERAÇÃO EM LÍNGUA
------------------------------------	---	--

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item assistencial 22 10101039 30101794	26 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCCORRO SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAMENTO	27 - Qtd. Solic. 1 1 1 1	28 - Qtd. Aut. 1 1 1 1
--	---	--------------------------------	------------------------------

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 04762301000375	30 - Nome do Contratado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA - BELA SUIÇA	31 - Código CNES 7758391
--	--	-----------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento IUI	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) I2I	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo do Encerramento do Atendimento I2I
---------------------------------	--	----------------------------	---

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red/Acrésc.	46 - Valor unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
07/03/2024	11:32	18:06	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCCORRO	1	1	C		1,00	106,84
07/03/2024	12:59	12:59	22	30101794	SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM	1	1	C		1,00	57,12

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq.Ref	49 - Grau Part.	50 - Código da Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
2	0	26908269841	RICARDO DE LIMA NAVARRO	CRO	17471	PR	
4	12	29957747835	NATALIA PIRES MORAES	CRM	30428	PR	

56 - Data de Realização de Procedimento em Série

1. <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	3. <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	5. <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	7. <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	9. <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>
2. <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	4. <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	6. <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	8. <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	10. <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>

58 - Observação / Justificativa

59 - Total do Procedimento (R\$)	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
	120,24	738,30		29,53	0,00	1.052,03

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Atend. 0828839-24

Página: 1 de 1

Atend. 0828839-24

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Z

Pediatric

Solicit. Aut.

31 - Código CNES

35 - Motivo do Encerramento do Atendimento

3

55 - Código CBO

65 - Total Geral (R\$)

68 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Guilherme Luiz Cantão
Nº da Carteira: 4.28.7640
Instituição: Colégio Adventista de Londrina

Data de Nascimento: 09/06/2018

Nº da Guia: 15746

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/03/2024	09:23:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Língua

Descrição
Caiu e mordeu a língua.

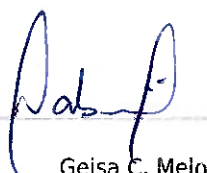
Testemunha da ocorrência	Telefone
Josi	(43) 3373-6200
Josi	(43) 3373-6200

Quem prestou primeiros socorros	Data
Josi	07/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
Durante o intervalo o aluno caiu mordendo a língua.

Ass.:


Geisa C. Melo

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