



PREFEITURA MUNICIPAL DE UMUARAMA  
SECRETARIA DE FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
1807



Data e Hora da Emissão	01/03/2021 08:57:19	Competência	1/3/2021	Código de Verificação	DAVOSXALL
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	UMUARAMA - PR

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	A T MEYER & CIA LTDA EPP				
Nome Fantasia	COOPERATIVA DE ORTOPEDISTAS DE UMUARAMA				
CNPJ/CPF	05.758.629/0001-19	Inscrição Municipal	22208	Município	UMUARAMA - PR
Endereço e Cep	RUA ANTÔNIO OSTRENSKI ,3818 - ZONA I CEP: 87501-320				
Complemento:	SALAORTOPE	Telefone:	36228134	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde				
CNPJ/CPF	15.116.763/0004-12	Inscrição Municipal		Município	CURITIBA - PR
Endereço e CEP	Rua ALameda Julia da Costa ,1447 - Bigorriho CEP: 80730-070				
Complemento:		Telefone:	(44)3055-9091	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Referente atendimento na area da ortopedia.

Valor aproximado dos tributos R\$ 600,00 x 15.72%= R\$ 94,32 fonte IBPT

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 8630502 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	3,90	COFINS	18,00	IR(R\$)	9,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	6,00
-----	------	--------	-------	---------	------	-----------	--	-----------	------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	600,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	600,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	36,90	0-Nenhum		Base de Cálculo	600,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	563,10	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	18,00
		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.



Clínica São Judas  
Tadeu

**RECIBO:**

VALOR DE 600,00 (SEISCENTOS REAIS)  
INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAÚDE.  
CNPJ:15116763/0004-12  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:04.01.655.696-3  
ALAMEDA JÚLIA DA COSTA,1447,BIGORRILHO-CEP.80730-070  
CURITIBA-PR.  
CONSULTA 250,00(DUZENTOS E CINQUENTA REAIS )  
CID.S52.1  
DESCOLAMENTO EPIFISARIO COLO RADIO DIREITO  
3071909-7  
TALA DE GESSO,VALOR 350,00  
TREZENTOS E CINQUENTA REAIS.  
PACIENTE BRYAN COSTA DO NASCIMENTO.

UMUARAMA,26 DE FEVEREIRO DE 2021.

DR LEONARDO WELTER JR  
CPF:18587011987

***Dr. Leonardo Welter Jr.***  
**CRM 5233**  
**ORTOPEDIA**

Dr. Leonardo Welter Jr.  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 5233. SBOT 4009

R. Guadiana, 4075 - centro - fone: (44) 3624-1724 - Umuarama-Pr.  
Emergências: H. N. Sra. Aparecida - Fone: 3621-2177

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Bryan Costa do Nascimento  
**Nº da Carteira:** 5.35.2183  
**Instituição:** Escola Adventista de Umuarama



**Data de Nascimento:** 23/04/2010

**Nº da Guia:** 3248

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
26/02/2021	13:00:00	Corredor	Chegada

## O que aconteceu

Queda de mesmo nível

## Partes do corpo

Braço Direito

## Descrição

O aluno caiu e bateu o cotovelo direito no chão. Fraturando o mesmo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Janaina Brito Dos Santos	(44) 3055-9091
Aline de Lima Bicudo	(44) 3055-9091

Quem prestou primeiros socorros	Data
Janaina Brito Dos Santos	26/02/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Clínica São Judas Tadeu	Rua Guadiana	4075	Zona I	(44) 3624-1724

## Observações

O aluno foi atendido na escola e quando avisado para a mãe, ela mesmo acompanhou ele na clínica, onde o médico já estava aguardando.

Ass.:

Ellen Marques Vaz Dos Santos

**ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, 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: 15.116.763/0004-12  
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070  
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824  
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br