



Prefeitura do Município de Maringá
Secretaria de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número **19.699**
Código verificação **85E-DFE-E03**
Emitido em **15/07/2021 09:54:03**



RPS Nº 19639 Série F de 15/07/2021 Lote 275807

Prestador de Serviços



CNPJ: **23.876.304/0001-12** Inscrição Municipal: 191342
Razão Social: **HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGÁ S/A**
Nome Fantasia: **HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGÁ S/A**
Endereço: **AVENIDA INDEPENDENCIA, 93, DT 01 A 14, Zona 04**
Município: **MARINGÁ - PR**
Email: **contabilidade@santaritasaude.com.br**

CEP: 87.015-020
Fone: (44) 3041-7312



Tomador de Serviços

CNPJ: **15.116.763/0004-12**
Razão Social: **INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE**
Endereço: **JULIO DA COSTA, 1447, Bigorriho**
Município: **CURITIBA - PR**
Email: **JADERTINELLI@CLINICAADVENTISTA.ORG.BR**

CEP: 80.730-070
Fone: (41) 3240-2935

Discriminação dos Serviços

DIARIAS R\$ 433,67|EQUIP/MATERIAIS ESPECIAIS R\$ 120,00|MATERIAL HOSPITALAR R\$ 704,48|MEDICAMENTOS R\$ 109,99|PATOLOGIA CLINICA R\$ 24,37|RADIOLOGIA R\$ 35,64|REPASSE DE SERVICOS DE TERCEIROS R\$ 504,00|TAXAS R\$ 646,25| | ISS (%) 2.00 R\$ 51.57 | PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00

Valor Total da NFS-e

R\$ 2.578,40

Item da Lista de Serviços

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

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	2.578,40	2,00	51,57
Valor do PIS	Valor da COFINS	Valor do INSS	Valor do IRRF	Valor do CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Retenções	Desc. Condicionado	Valor Líquido	Competência	Resp. Recolhimento do ISS
0,00	0,00	2.578,40	07/2021	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Não	Normal	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

Consulte a autenticidade deste documento em <https://ecity.maringa.pr.gov.br>

Atendimento: 6550659 - CAIO CESAR FRASSON DE OLIVEIRA JULIANI Conta: 412166 - CLINICA ADVENTISTA - CLAC Tipo: Sem Cla

Atendimento: 6550659 Remessa: 86339 - 07/2021 Conta: 412166

[DADOS DO PACIENTE] modfatura
Paciente.....: 185153 - CAIO CESAR FRASSON DE OLIVEIRA JULIANI
Nascimento.....: 01/05/2007 Sexo: Masculino Fone: 99240121 30316904
Endereco.....: RUA SAO PEDRO DE 685 A 99999 985 ZONA 07 MARINGA

[ATENDIMENTO ATUAL]
Internacao.....: 02/07/2021 13:03
Alta.....: 02/07/2021 22:31 Motivo...: ALTA MELHORADA
Periodo da Conta: 02/07/2021 a 02/07/2021
Acomodacao.....: APARTAMENTO EXECUTIVO
Serviço.....: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Medico/CRM.....: JOAO MIGUEL CASADO NETO / 27211
Procedimento....: 00020001 TRATAMENTO CLINICO CID.: S525
Motivo da Alta..: 01 - ALTA MELHORADA

[DADOS DO CONVENIO]
Convenio.....: 059 - CLINICA ADVENTISTA - CLAC
Plano.....: CLINICA ADVENTISTA ENFERMARIA
Sub-Plano.....:
Guia.....: 3506 Validade.:
Carteira.....: 4362228 Validade.: 31/12/2022
Titular.....: CAIO CESAR FRASSON DE OLIVEIRA JULIANI Empresa...:

Resumo da Conta Hospitalar

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
DIARIAS	433,67			0,00		433,67
TAXAS	646,25			0,00		646,25
EQUIP/MATERIAIS ESPECIAIS	120,00			0,00		120,00
MEDICAMENTOS	109,99			0,00		109,99
MATERIAL HOSPITALAR	704,48			0,00		704,48
RADIODIAGNOSTICO	35,64			0,00		35,64
PATOLOGIA CLINICA	24,37			0,00		24,37
REPASSE DE SERVICOS DE TERCEIROS	504,00			0,00		504,00
Total da Conta:						2.578,40

DIARIAS

442 SETOR 1 - HBSM

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
80011039 DIARIA APARTAMENTO STANDARD	UN	1	433,6700	433,67
Total :				433,67

TAXAS

402 CENTRO CIRURGICO - HBSM

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
80021026 TAXA DE SALA PORTE 2	UN	1	572,0000	572,00
80022006 TAXA DE SALA RECUPERACAO POS-ANESTESIA	UN	1	74,2500	74,25
Total :				646,25

EQUIP/MATERIAIS ESPECIAIS

402 CENTRO CIRURGICO - HBSM

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
80053122 INTENSIFICADOR DE IMAGEM	UN	1	92,0000	92,00

Atendimento: 6550659 - CAIO CESAR FRASSON DE OLIVEIRA JULIANI Conta: 412166 - CLINICA ADVENTISTA - CLAC Tipo: Sem Cla

EQUIP/MATERIAIS ESPECIAIS

402 CENTRO CIRURGICO - HBSM

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
80061427 OXIGENIO C. CIR. (3 LITRO/MINUTO)	UN	1	28,0000	28,00
Total :				120,00

MEDICAMENTOS

402 CENTRO CIRURGICO - HBSM

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
72006924 FENTANIL, CITRATO 0,05MG/ML 2ML INJ	AMP	1	4,1124	4,11
72004789 PROPOFOL 10MG/ML 20ML INJ POR ML	ML	20	2,9387	58,77
72003258 RINGER C/ LACTATO 500ML	FR	2	10,8054	21,61
72004455 XYLOCAINA 2% S/V 20ML INJ	ML	20	0,9619	19,24
Total :				103,73

MEDICAMENTOS

402 CENTRO CIRURGICO - HBSM

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
72003602 NOVALGINA 1G 2ML INJ	AMP	2	3,1300	6,26
Total :				6,26

MATERIAL HOSPITALAR

402 CENTRO CIRURGICO - HBSM

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
71000299 ABBOCATH 20 G CATETER DE SEGURANÇA FECHADO	UN	4	122,3100	489,24
71000181 AGULHA HIPODERMICA 40X12 DESC	UN	2	1,3600	2,72
71000200 ATADURA CREPOM 10CMX1,8M	UN	3	0,0616	0,18
71000208 ATADURA GESSADA 10CM	UN	3	13,5700	40,71
71007313 CATETER DE OXIGENIO TIPO OCULOS	UN	1	1,5700	1,57
71000352 COMPRESSA CIRURGICA 45 X 50 ESTERIL	UN	2	5,8900	11,78
71000117 ELETRODO DESCARTAVEL DE PAPEL	UN	5	0,4410	2,21
71000497 EQUIPO MACROGOTAS COM FLASH BALL	UN	1	114,0400	114,04
71000425 POLIFIX 2 VIAS PADRAO	UN	1	34,9300	34,93
71000741 SERINGA DESC S/AG 20ML	UN	1	7,1000	7,10
Total :				704,48

RADIODIAGNOSTICO

439 RADIOLOGIA (PARCERIA) - HBSM

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
40803112 PUNHO	EXAME	1	35,6400	35,64
Total :				35,64

PATOLOGIA CLINICA

416 LABORATORIO - HBSM

Atendimento: 6550659 - CAIO CESAR FRASSON DE OLIVEIRA JULIANI Conta: 412166 - CLINICA ADVENTISTA - CLAC Tipo: Sem Cla

PATOLOGIA CLINICA

416 LABORATORIO - HBSM

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
40304361 HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	EXAME	1	10,5450	10,55
40304590 TEMPO DE PROTROMBINA	EXAME	1	6,9090	6,91
40304639 TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	EXAME	1	6,9090	6,91
Total :				24,37

REPASSE DE SERVICOS DE TERCEIROS

402 CENTRO CIRURGICO - HBSM

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
02/07/2021	52070077 DESCOLAMENTO EPIFARIO DOS OSSOS DO ANTEBRACO	ATO	100,00%	1		
	JOAO MIGUEL CASADO NETO - 27211 0414 CIRURGIAO				320,0000	320,00
	RICARDO RIZZO - 19928 02003274960 ANESTESISTA				184,0000	184,00
Total :						504,00
Total Geral:						2.578,40

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Caio César Frasson de Oliveira Juliani

Nº da Carteira: 4.36.2228

Instituição: Escola Adventista de Maringá - Zona 7 E.I.E.F



Data de Nascimento: 01/05/2007

Nº da Guia: 3506

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade	
02/07/2021	09:54:00	Quadra	Aula de educação física	
O que aconteceu		Partes do corpo		
Queda de mesmo nível		Antebraço Esquerdo		
Descrição				
Aluno estava em aula de educação física jogando futsal e caiu sobre o pulso.				
Testemunha da ocorrência			Telefone	
Cassio de Azevedo Bonfim			(44) 99819-0917	
Quem prestou primeiros socorros			Data	
Cassio de Azevedo Bonfim			02/07/2021	
Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hsr - Hospital Bom Samaritano de Maringá sa	31, Av. Independência	3	Zona 04	(44) 3220-6000
Observações				
O aluno foi atendido pelo professor e o responsável foi avisado e irá leva-lo para o hospital conveniado.				

Ass.:

Marcos Marciel Duarte

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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

