



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
204
Data e Hora de Emissão
11/04/2021 22:23:06
Código de Verificação
OCYE4602

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA DE CURITIBA LTDA
CPF / CNPJ: 18.905.726/0001-39 **Inscrição Municipal:** 04 12 0789293-6
Endereço: BENJAMIN CONSTANT, 000067 - BAIRRO: CENTRO - CEP: 80060020 **Tel.:** 41 - 84153552
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** financeiro@odontologiacuritiba.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE
CPF / CNPJ: 15.116.763/0004-12 **IMU:** 0655696-3 **Outro Doc.:**
Endereço: JÚLIA DA COSTA, 001447 - BAIRRO: BIGORRILHO - CEP: 80730070
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Procedimentos Odontologicos realizados nos seguintes alunos:
Myllela Goudard R\$741,04
Luis Felipe Grande R\$315
Samuel Ribeiro R\$ 337,05
Rafael Schnepfer R\$ 337,05
Pietro Borges R\$ 204
Felipe Rodrigues R\$ 337,05

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 2.271,19

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$2.271,19

Código da Atividade

04 - 12 - Odontologia.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	2.271,19	2,01	45,65	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Myllena Goudard
Nº da Carteirinha: 2.33.5577
Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM

Data de Nascimento: 27/12/2008

Nº da Guia: 616.001



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
29/11/2018	16:02:00	Quadra	Aula de educação física

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

Descrição

Na Ed. física em atividade ocorreu o choque com a colega, batendo a boca, lábio esquerdo na testa lado direito, saindo sangue no mesmo instante, nota-se uma machucadura no lábio e gengiva.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Profe Elaine	(41) 3051-8700

Quem prestou primeiros socorros	Data
Joisse Lobo	29/11/2018

Local de atendimento
Outro (Não Credenciado)

Motivo do Retorno

Aluna retornou em 05/03/2021 na Clínica Odontológica para dar continuidade ao tratamento, pois ainda apresentava queixas do mesmo dente.

Ass.: _____

Thiago Andrews Carvalho

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
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

A paciente Myllena Guedes esteve em consulta odontológica na data de hoje. Onde relatou coloração espontânea no dente 21, teste de vitalidade negativo. A paciente teve trauma neste dente em novembro/18 e desde então vem se comportando.

Hoje foi realizado tratamento de canal sendo única restauração em resina composta da face palatina.

Ultera, 05/03/21



DRA. FERNANDA A. BARRETO
Cirurgiã Dentista
CRO-PR 19842

Paciente: mãe Cristine Maria Guedes.
CPF: 023.448.949-93.

Cristine M Guedes

Consultório Odontológico

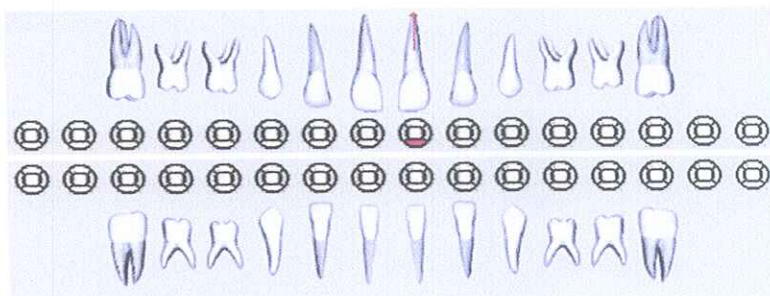
Previsão de honorários

Emitido por: Draizabela

Data: 09/03/2021 Hora: 17:20

Pág.: 1

Nº tratamento: 007707	Data de início: 05/03/2021	Nome do paciente: 001966 - Myllena Goudard	Nome do cirurgião: Dr. Rafael Cruz
---------------------------------	--------------------------------------	--	--



Código	Região	Descrição	Paciente (R\$)	Convênio (R\$)
	21	Tratamento de canal unirradicular	566,04	0,00
	21/P	Restauração Resina - classe I	175,00	0,00

Tabela de honorários	Validade	Valor convênio	Valor particular	Valor combinado	Total já pago	Total a pagar
Particular	20/03/2021	0,00	741,04	741,04	0,00	741,04

Parcelamento					
Nº	Vencimento	Valor (R\$)	Nº	Vencimento	Valor (R\$)
01	05/03/2021	741,04			

Copyright 1994-2015 Easy Software S/A

Myllena Goudard
CPF 023.448.949-93

Dr. Rafael Cruz
CPF 042.203.059-71
CRO 18312

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Luis Felipe da Silva Grande



Nº da guia: 103

Nº da carteirinha: 3.34.1455

Data Nascimento: 23/01/2009

Escola: Escola Adventista Santa Efigênia-EIEF

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/06/2018	09:22:00	Quadra	Intervalo (recreio)

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Rosto

Descrição

caiu do mesmo nível

Testemunha da ocorrência

Alan Martins de Lima

Telefone

99169-0899

Quem prestou primeiros socorros

Alan Martins de Lima

Data

14/06/2018

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Centro Odontologia Curitiba	Rua Benjamin Constant	67	Centro	(41) 4101-3337

Observações

A família vai encaminhar o aluno até a clínica

Assinatura:

Larissa Barbara Floriano

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
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Consultório Odontológico

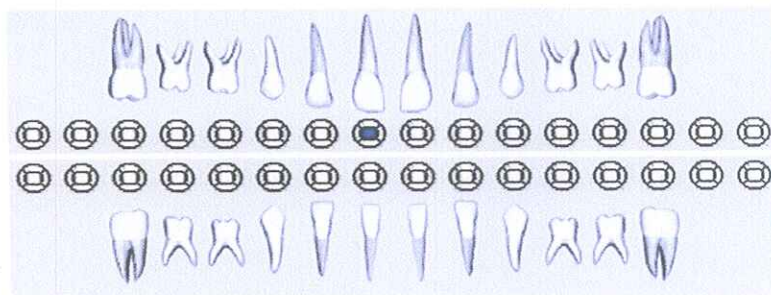
Previsão de honorários

Emitido por: Drazabela

Data: 09/03/2021 Hora: 17:48

Pág.: 1

Nº tratamento: 005228	Data de início: 05/11/2018	Nome do paciente: 001869 - Luis Felipe da Silva Grande	Nome do cirurgião: Dr. Rafael Cruz
---------------------------------	--------------------------------------	--	--



Código	Região	Descrição	Paciente (R\$)	Convênio (R\$)
	Todos	Consulta para emergência	120,00	0,00
	11/I	Restauração Resina - classe IV	195,00	0,00

Tabela de honorários	Validade	Valor convênio	Valor particular	Valor combinado	Total já pago	Total a pagar
Particular	20/11/2018	0,00	315,00	315,00	0,00	315,00

Parcelamento					
Nº	Vencimento	Valor (R\$)	Nº	Vencimento	Valor (R\$)
01	05/11/2018	315,00			

Copyright 1994-2015 Easy Software S/A

Luis Felipe da Silva Grande
CPF 054.439.909-53

Dr. Rafael Cruz
CPF 042.203.059-71
CRO 18312

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Samuel dos Santos Ribeiro
Nº da Carteira: 2.78.1118
Instituição: Escola Adventista Pinhais-EIEF

Data de Nascimento: 28/10/2010

Nº da Guia: 2034



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/03/2020	17:18:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Dentes Superiores

Descrição
Aluno estava correndo durante a aula de Educação Física, foi desviar da trave se desequilibrou, caiu e bateu o dente no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Paloma	(30) 97-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Paloma	03/03/2020

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Clínica Odontológica de Curitiba	Rua Benjamin Constant	67	Centro	(41) 4101-3337

Observações
Aluno foi atendido pela professora de educação física, depois encaminhado a orientação educacional que entrou em contato com a família e o ,levou ao hospital.

Ass.: Erik Fernando dos Santos de Araújo

Erik Fernando Dos Santos De Araújo

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

Impresso por: Erik Fernando Dos Santos De Araújo

1 de 1

3/03/2020

Samuel dos Santos Ribeiro

Consulta para emergência	128,40
Rest 11 (VMP) classe IV	208,65
	<u>337,05</u>

Curitiba 04/03/2020

Dra. Izabela Tatiana Cruz
CRO: 19873

☎ [41] 4101.3337

☎ [41] 9588.1000

☑ Rua Benjamin Constant, 67 - Conj. 304
Centro - Curitiba - PR

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Rafael Gracher Schnepfer

Nº da guia: 1211

Nº da carteirinha: 2.33.6539

Data Nascimento: 14/07/2007

Escola: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
13/08/2019	13:51:00	Portão de entrada.	Entrada da tarde.

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

Descrição

O aluno pulou uma corrente que o colégio usa para dividir os espaços nos portões, quando ele tropeçou em outro aluno e caiu quebrando uma parte de um dente e machucou o nariz.

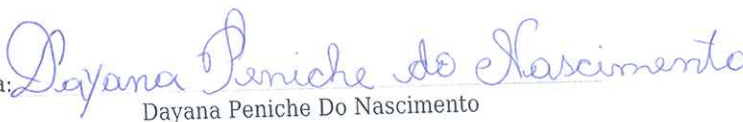
Testemunha da ocorrência	Telefone
Ingo Monitor.	(41) 3051-8700
Luciane Monitora.	(41) 3051-8700

Quem prestou primeiros socorros	Data
Luciane Monitora.	13/08/2019

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Centro Odontologia Curitiba	Rua Benjamin Constant	67	Centro	(41) 4101-3337

Observações

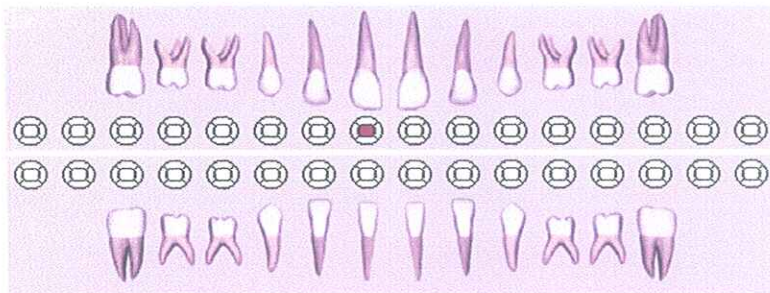
Contato com o pai.

Assinatura: 
Dayana Peniche Do Nascimento

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 - Bigorrilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Nº tratamento: 006112	Data de início: 13/08/2019	Nome do paciente: 002124 - Rafael Graher Schnepfer	Nome do cirurgião: Dr. Rafael Cruz
---------------------------------	--------------------------------------	--	--



Código	Região	Descrição	Paciente (R\$)	Convênio (R\$)
	Todos	Consulta para emergência	128,40	0,00
	11/I	Restauração Resina - classe IV	208,65	0,00

Tabela de honorários	Validade	Valor convênio	Valor particular	Valor combinado	Total já pago	Total a pagar
Particular	28/08/2019	0,00	337,05	337,05	0,00	337,05

Parcelamento					
Nº	Vencimento	Valor (R\$)	Nº	Vencimento	Valor (R\$)
01	13/08/2019	337,05			

Copyright 1994-2015 Easy Software S/A

Dr. Rafael Cruz
Cirurgião Dentista
CRO 18312

Rafael Graher Schnepfer
CPF 021.337.579-61

Dr. Rafael Cruz
CPF 042.203.059-71
CRO 18312

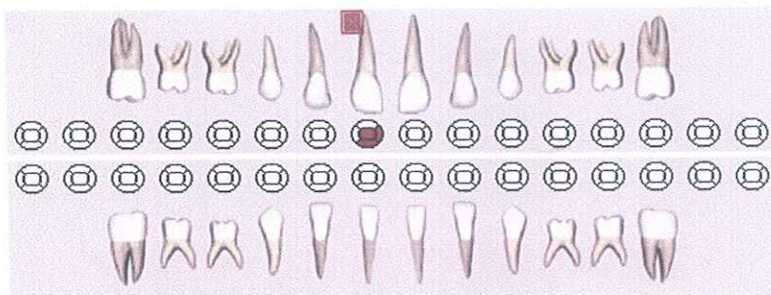
☎ [41] 4101.3337

☎ [41] 9588.1000

✉ Rua Benjamin Constant, 67 - Conj. 304
Centro - Curitiba - PR



Nº tratamento: 006385	Data de início: 07/11/2019	Nome do paciente: 002208 - Pietro Pinheiro Borges	Nome do cirurgião: Dr. Rafael Cruz
---------------------------------	--------------------------------------	---	--



Código	Região	Descrição	Paciente (R\$)	Convênio (R\$)
	11/MPI	Restauração Resina - classe IV	208,65	0,00
	11	Raio X periapical	32,10	0,00

Tabela de honorários	Validade	Valor convênio	Valor particular	Valor combinado	Total já pago	Total a pagar
Particular	22/11/2019	0,00	240,75	204,00	0,00	204,00

Parcelamento							
Nº	Vencimento	Valor (R\$)	Nº	Vencimento	Valor (R\$)	Nº	Vencimento
01	07/11/2019	204,00					

Dr. Rafael Cruz
Cirurgião Dentista
CRO 18312

Copyright 1994-2015 Easy Software S/A

Pietro Pinheiro Borges
CPF

Dr. Rafael Cruz
CPF 042.203.059-71
CRO 18312

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pietro Pinheiro Borges
Nº da Carteira: 2.78.340
Instituição: Escola Adventista Pinhais-EIEF

Data de Nascimento: 23/01/2012

Nº da Guia: 1437



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
30/09/2019	14:53:00	Quadra	Aula de educação física

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

Descrição

Durante a aula de educação física o aluno caiu e bateu a boca no chão, quebrando o seu dente. Sua gengiva apresenta um leve inchaço e pouco sangramento.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof. Paloma	(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Erik	30/09/2019

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

Foi aplicado gelo no local.

Ass.:

Erik Fernando dos Santos de Araújo

Erik Fernando Dos Santos De Araújo

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
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Felipe Ferreira Rodrigues
Nº da Carteira: 2.32.4767
Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM

Data de Nascimento: 26/07/2012

Nº da Guia: 1880

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
05/12/2019	10:41:00	Pátio	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Rosto, Dentes Superiores

Descrição

Aluno correndo caiu e bateu a boca no chão quebrando o dente superior...

Testemunha da ocorrência	Telefone
Amigos...	(41) 3051-8600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Professora Fernanda...	05/12/2019

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Clínica Odontológica de Curitiba	Rua Benjamin Constant	67	Centro	(41) 4101-3337

Observações

Pai vai levar ao especialista...

Prof. Rhoadi Nemitz
Coordenador Disciplinar

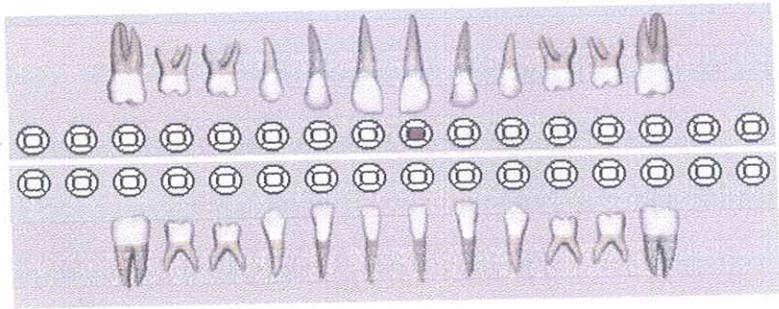
Ass.: _____

Rudimar Roberto Nemitz

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
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Nº tratamento: 006480	Data de início: 05/12/2019	Nome do paciente: 002241 - Felipe Ferreira Rodrigues	Nome do cirurgião: Dr. Rafael Cruz
--------------------------	-------------------------------	---	---------------------------------------



Código	Região	Descrição	Paciente (R\$)	Convênio (R\$)
	Todos	Consulta para emergência	128,40	0,00
	21/I	Restauração Resina - classe IV	208,65	0,00

Tabela de honorários	Validade	Valor convênio	Valor particular	Valor combinado	Total já pago	Total a pagar
Particular	20/12/2019	0,00	337,05	337,05	0,00	337,05

Parcelamento					
Nº	Vencimento	Valor (R\$)	Nº	Vencimento	Valor (R\$)
01	05/12/2019	337,05			


Felipe Ferreira Rodrigues
CPF 034.887.209-77

Copyright 1994-2015 Easy Software S/A


Dr. Rafael Cruz
CPF 042.203.059-71
CRO 18312