

# PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA

# SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

205

Data e Hora de Emissão 20/04/2021 16:12:00

Código de Verificação

176JJ70F

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:
 Tel.: 41 - 84153552

80060020

Município: CURITIBA UF: PR Email: financeiro@odontologiacuritiba.com.br

AADOD DE CEDUTCOC

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

Tratamento Odontologico realizado nos alunos: Myllena Goudard R\$:741,04 Samuel Ribeiro R\$:337,05 Pietro Borgues R\$: 204 Felipe Rodrigues R\$: 337,05

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 1.619,14

### VALOR TOTAL DA NOTA - R\$1.619,14

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	1.619,14	2,01	32,54	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 **№ da Carteirinha:** 2.33.5577

Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM

**Data de Nascimento:** 27/12/2008 **№ 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 Credênciado)	

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

Impresso por: Thiago Andrews Carvalho	1 de 1	20/04/2021
IIIIDIESSO DOL. IIIIAUO AIIULEWS CALVAIIIO	1 0 - 1	/0/04//0/1



a pociente myllera gonolard estere em consulta vodontologica ra obla de Joje. Orde selotou color espontorea no dente 21, teste de vibal·olade negotivo. a prociente -tere trouma neste dente em novembo/18 e desde entoce estomo ocomponhondo.

Hoje foi realizado holomento de conal sena unica enstamação em remina composta da fore polatima.

(Ctha, 05/03/21

DRA FERNANDA A. BARRETO

DRA FERNANDA A. BARRETO

DRA FERNANDA A. BARRETO

DRA FERNANDA A. BARRETO

CRO-PR 19842

Ciente: mae Cristine maria gondard. CPF: 023.448.949.93.

Strike w garded

### Consultório Odontológico

Previsão de honorários

Emitido por: Dralzabela

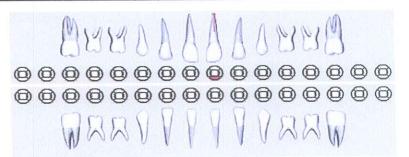
Data: 09/03/2021 Hora: 17:20

Pág.: 1

Nº tratamento: Data de inic 007707 05/03/2021

Data de início: Nome do paciente:
05/03/2021 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

	Fig. 2			Parcelame	nto			
Nº	Vencimento	Valor (R\$)	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: Samuel dos Santos Ribeiro Nº da Carteirinha: 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	Data
	03/03/2020

Local de atendimento	Endereço	Мō	Bairro	Telefone	
Clínica Odontológica de Curitiba	Rua Benjamin Constant	67	Centro	(41) 4101-3337	
				(41) 4101-333/	

#### 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.: Evik Fernando do Sonto de Carajo

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 - Bigorrilho - 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 des Santes Riberio

Curitila 04/03/2020

Dra. izabela Tarxella Cruz CRO: 19873

**<sup>(</sup>** [41] 4101.3337

<sup>[41] 9588.1000</sup> 

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

## **AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO**

Aluno: Pietro Pinheiro Borges Nº da Carteirinha: 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	Иō	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

Foi aplicado gelo no local.

Ass.: Eouk Fernando des Santes de Cranjo

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



Previsão de honorários Emitido por: Dr. Rafael

Data: 07/11/2019 Hora: 16:02

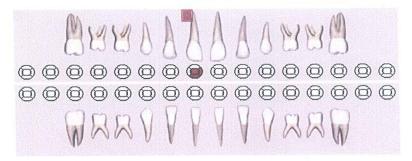
Pág.: 1

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

				Parcelame	nto			
Nº	Vencimento	Valor (R\$)	N°	Vencimento	Valor (R\$)	N°	Vencimento	Valor (R\$)
01	07/11/2019	204,00						

Dr. Ratale Cruz Dr. Ratale Dentista Cirurate 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: Felipe Ferreira Rodrigues Nº da Carteirinha: 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
Testemunna da ocorrencia	(41) 3051-8600
Amigos,,,	

Quem prestou primeiros socorros	Data
Quem prostor primary	05/12/2019
Professora Fernanda,,,	03/12/2010

Local de atendimento	Endereço Nº		Bairro	Telefone	
Local de decilamento				(41) 4101-3337	
Clínica Odontológica de Curitiba	Rua Benjamin Constant	67	Centro	(41) 4101-5557	

Observações

Pai vai levar ao especialista,,,

Prof. Rhoodi Nemit Coordenador Disco

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

## **Odontologia Curitiba**

Previsão de honorários

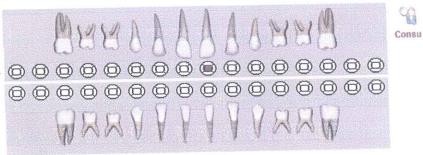
Emitido por: Dr. Rafael

Data: 05/12/2019 Hora: 11:51

Pág.: 1

Nº tratamento: Data de início: 006480 05/12/2019

Nome do paciente: 002241 - Felipe Ferreira Rodrigues Nome do cirurgião: Dr. Rafael Cruz



- / -	Doniso	Descrição	Paciente (R\$)	Convênio (R\$)
Código	Região	•	128,40	0,00
	Todos	Consulta para emergência	120,10	
	21/1	Restauração Resina - classe IV	208,65	0,00

Tabela de honorários	Validade	Valor convênio	Valor particular	Valor combinado	Total já pago	Total a pagar	
					0.00	337,05	
Particular	20/12/2019	0,00	337,05	337,05	0,00	307,00	

				Parcelame	nto			
Nº	Vencimento	Valor (R\$)	Nº	Vencimento	Valor (R\$)	N°	Vencimento	Valor (R\$)
01	05/12/2019	337,05						

Felipe Ferreira Rodrigues GPF 034.887.209-77 Dr. Rafael Cruz CPF 042.203.059-71

Copyright 1994-2015 Easy Software S/A

CRO 18312