

Espelho da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

Nº 202000000023384

Emitida em
05/02/2020

Competência
05/02/2020

Código de Verificação
3cd920605



HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CPF: 77893469000121

Inscrição Municipal: 388

Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 1059, Bairro: CENTRO.

CEP: 85010250 Município: GUARAPUAVA - UF: PR

Tel.: 4236217800

Email: contabilidade@hospitalsaovicente.org.br

Tomador / Cliente

INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE

CNPJ/CPF: 15116763000412

Inscrição Municipal:

Telefone: 4236233642

Email:

AL. JULIA DA COSTA

, 1447 - BIGORRILHO - 80730070

CURITIBA - PR

CNAE

50403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, AMBULATÓRIOS, PRONTOS-SOCORROS E CONGÊNERES

Subitem Lista de Serviços LC116/03 / Descrição

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Cod/Município da incidência do ISSQN

Regime Especial de Tributação

Natureza de Operação

410940 - GUARAPUAVA

0 - NENHUM

5 - IMUNIDADE

Discriminação do(s) Serviço(s)

Servicos Diversos R\$ 20,00; Honorarios Medicos R\$ 180,00; Radiodiagnostico R\$ 50,00; REG 919713 -P.S

Valor do Serviço R\$ 250,00

Desconto incondicionado	Deduções legais	Desconto condicionado	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
PIS (0%)	COFINS (0%)	CSLL (0%)	INSS (0%)	IRRF (0%)
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Valor Líquido	
R\$ 250,00	0,00	R\$ 0,00	R\$ 250,00	

Outras informações

LUCAS ADRIANO SELMER LIMA - 110.579.409-17



Para consultar a autenticidade acesse:
www.nfse.guarapuava.pr.gov.br/NFSe.Portal

A Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e) é um documento de existência digital, gerado e armazenado eletronicamente em Ambiente Nacional pela RFB, pela prefeitura ou por outra entidade conveniada, para documentar as operações de prestação de serviços. Este documento auxiliar não tem valor fiscal.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

DADOS DO PACIENTE

Nome: LUCAS ADRIANO SELMER LIMA
Endereço: R. GENEROSO DE PAULA BASTOS Nº 191, TRIANON, GUARAPUAVA
Nascimento: 08/05/2002 - 17 anos, 4 meses e 12 dias
Natural de: GUARAPUAVA
Sexo: Masculino
Conjuge:
Profis.:
Telefone: 42999365052 - Celular: 0
- Estado Civil: Outro
Filiação: GREICY KELLY SELMER LIMA e LUIZ FABIO LIMA
Identidade: 134700858 CPF: 110.579.409-17 CNS: 0

DADOS DO ATENDIMENTO



Convênio: PARTICULAR
Admissão: 17/09/2019 Hora: 14:01 Saída: _____
Médico: CRM38525 - GIORDANO BRUNO DE OLIVEIRA BACCIN
Clínica: MEDICA
Registro: 919713
Responsável: GREICY KELLY SELMER LIMA
Profissão:
Telefone: 42999365052
Identidade:
CPF:
Matricula: Guia:

Brônquitos

QUEIXA PRINCIPAL E EXAME SUMÁRIO

Livelihood no futebol com dor e vertigens de movimento em pé D

EF: DEG, LOC, CHAARA

*Edema local com melédo, proeminente
Edema em topografia de lig. latofibular*

DIAGNÓSTICO

RX

DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO

Rx normal

*Ortoso (curativo) ortopédico em relação a
formação de lesão
ligamentar*

Giordano Bruno Baccin
Médico
CRM PR 38525

CRM-38525 GIORDANO BRUNO DE OLIVEIRA BACCIN

Greicy Kelly Selmer Lima
GREICY KELLY SELMER LIMA

GUARAPUAVA, 17/09/2019

ANAMNESE

17/09/2019 - 14:45:03

17/09/2019 14:45 Anamnese - ACOLHIMENTO
COREN: PR-566768 ANGELA MARI DOLINSKI MARTINS

ACOLHIMENTO

Tipo

Classificação

Revisão

Queixa Principal

Outros Sintomas / Queixas Eventos Isolados

ACIDENTE EM ATIVIDADE ESPORTIVA, JOGO DE FUTEBOL, DOR EM MEMBRO INFERIOR DIREITO

Peso

62 Kg

Alergias

Outras alergias

AAS

Nível de consciência:

Alerta

Atende aos comandos verbais

Orientado

Sinais Vitais

Pressão Arterial Sistólica

110 mmHg

Pressão Arterial Diastólica

70 mmHg

Frequência Cardíaca

91 bpm

Saturação

96

Temperatura

35,8 °C

Dor

Sem dor

Escala de Glasgow

Abertura Ocular

Espontânea - 4

Melhor Resposta Verbal

Orientado - 5

Melhor Resposta Motora

Obedece a Comandos - 6

Score

15

Classificação Sugerida

Vermelho

Alterar ?

Sim

Classificação

Azul

Data 17/09/2019 14:45:03

Enf. ANGELA MARI DOLINSKI MARTINS - COREN:566768
Enfermeira(o)

Nº Prontuario.:17579619 Nº Registro.:919713 Matricula.: atendimento_matricula}
Nome do Paciente.:LUCAS ADRIANO SELMER LIMA Data Nasc.:08/05/2002
Nome da Mãe.: GREICY KELLY SELMER LIMA Sexo.:Masculino
Clinica.:
Medico titular: 38525 - GIORDANO BRUNO DE OLIVEIRA BACCIN
Convenio: PARTICULAR

Data 17/09/2019 15:41:01

1 - EXAMES POR IMAGENS

1.1 - Exames Radiologicos

RX tornozelo D (AP + P + Oblíquo)

RX REALIZADO	
NOME	Giordano Bruno Baccin
DATA	17/09/19
HORA	15:50

Atenção, Sr. Médico: Anexar esta solicitação ao prontuário do paciente.
Atenção Srs. Técnicos: Ao realizar exame de imagem ou confirmar o agendamento, carimbar e assinar informando data e hora. Em caso de exame laboratorial verificar a necessidade de enviar segunda via ao laboratório.

Médico Solicitante:

Giordano Bruno Baccin
Médico
CRM PR 38525

GIORDANO BRUNO DE OLIVEIRA BACCIN
CRM-PR-38525
MEDICO CLINICO

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lucas Adriano Selmer Lima

Nº da Carteirinha: 3.14.1714

Instituição: Colégio Adventista Guarapuava - EIEFM



Data de Nascimento: 08/05/2002

Nº da Guia: 1368

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/09/2019	10:42:00	Ginásio	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

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

Descrição

O jogador adversário foi chutar a bola e ele chutou ao mesmo tempo, ocorrendo o chamado "pé de ferro". Porém o aluno continuou o jogo, porém no dia seguinte reclamou não conseguir movimentar o pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Vinicius Milton de Oliveira	(42) 3623-3642

Quem prestou primeiros socorros	Data
Vinicius Milton de Oliveira	17/09/2019

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

Encaminhado ao Hospital São Vicente.

Ass.:

Vanessa Giraldele De Souza

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