



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

RQ:

011/00

Tipo:

Registro

Favorecido: Associação Hospitalar de Prot Infancia Dr. Raul Carneiro

CPF/CNPJ: 76.591.569/0001-30

Banco: BB Agência: 3404-5 Conta: 110174-9

Cód. Conta	C/C	Nome Conta	Dep.	Valor	Histórico
4121016	4	Reembolso de Gastos a Contra	2190	160,00	Pag. NF 320826 Hospital Pequeno Príncipe

Obs.: ASP

Total Geral 160,00

- ☐ Cheque
☐ Cobrança Bancária
☐ Pagamento no Caixa
☒ Transferência Eletrônica

Elaborado por:
Karen Coelho Chaves

Emitido em: 20/11/2018

Pagina: 1



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

RPS nº. 322002, Série: U, emitido em 09/11/2018, conversão em
09/11/2018

Número da Nota

320826

Data e Hora de Emissão

09/11/2018 08:40:58

Código de Verificação

JMJ1K10B

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROT INFANCIA DR RAUL CARNEIRO
CPF / CNPJ: 76.591.569/0001-30 Inscrição Municipal: 04 03 0035943-2
Endereço: IGUAÇU, 001472 - BAIRRO: ÁGUA VERDE - CEP: 80240030 Tel.: 41 - 33101010
Município: CURITIBA UF: PR Email: carlos.fonseca@hpp.org.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUICAO ADVENTISTA SULBRAS DE SAUDE
CPF / CNPJ: 15.116.763/0004-12 IMU: 0655696-3 Outro Doc.:
Endereço: JULIA DA COSTA, 1447 - BAIRRO: BIGORRILHO - CEP: 80730070
Município: Curitiba UF: PR Email:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de Servico Hospitalar.

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 160,00

1.2 NOV. 2018

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$160,00

Código da Atividade

Q.86.1.0-1/01-00 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	160,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
Os serviços referentes a esta NFS-e são Imunes do ISS.

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal 10/10/2018		5 - Senha 000000000		6 - Data Validade da Senha 10/10/2018		7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 458		11 - Cartão Nacional de Saúde N									
8 - Número da Carteira 2114317		9 - Validade da Carteira 10/10/2018		10 - Nome PIETRA CALIXTO RIBEIRO		12 - Atendimento a RN N													
Dados do Beneficiário		13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		15 - Nome do Profissional Solicitante MARIA OFELIA CAMORIM FATUCH		16 - Conselho Profissional 6		17 - Número no Conselho 10589		18 - UF 41		19 - Código CBO 225124		20 - Assinatura do Profissional Solicitante MARIA OFELIA FATUCH CRIMP 1369398			
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados		21 - Caracter Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 10/10/2018		23 - Indicação Clínica		24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição		27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.									
Dados do Contratado Executante		29 - Código na Operadora 76591569000130		30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		31 - Código CNES 15563													
Dados do Atendimento		32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada) 2		34 - Tipo de Consulta 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento													
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados		36 - Data 1 10/10/2018 20:53:00 22 2 10/10/2018 20:53:00 22		37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 1 10/10/2018 20:53:00 22 2 10/10/2018 20:53:00 22		41 - Descrição 1561039 - consulta		42 - Qtd 001 001		43 - Via 001 001		44 - Tec 1.00 1.00		45 - Fator Red./Acresc. 30% 3		46 - Valor Unitário (R\$) 139,00		47 - Valor Total (R\$) 139,00	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		48 - Seq. Ref.		49 - Grau Part.		50 - Código na operadora/CPF		51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho		54 - UF		55 - Código CBO			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Observações / Justificativa Obs: guia em anexo		59 - Total de Procedimentos em Série 1- / / / / / 2- / / / / /		60 - Total Taxas e Autuações (R\$) 75.14		61 - Total Materiais (R\$) 30.00		62 - Total de OPME (R\$) 0.00		63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00		64 - Total de Gases Médicos (R\$) 139.00		65 - Total Geral (R\$) 105.14	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado MARIA OFELIA FATUCH CRIMP 1369398		69 - Assinatura do Contratado		70 - Assinatura do Contratado		71 - Assinatura do Contratado		72 - Assinatura do Contratado		73 - Assinatura do Contratado		74 - Assinatura do Contratado		75 - Assinatura do Contratado	
ACESSOPRD		Data/Hora: 10/10/2018 23:09:33		Conta/Lote: 1369398		Atendimento: 2574941		Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA		1369398		1/1							

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pietra Calixto Ribeiro

Nº da guia: 458

Nº da carteirinha: 2.11.4317

Data Nascimento: 07/11/2003

Escola: Colégio Curitibano Adventista Bom Retiro - EIEFM



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/10/2018	17:38:00	Sala de Aula	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Engasgo	Rosto

Descrição

Aluna acha que engoliu um pedaço de vidro do potinho que quebrou na sala.

Testemunha da ocorrência

Professora

Telefone

(41) 3225-1920

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	107 0	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

A Família pede um raio X

Assinatura:


Deizi Silva

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