



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

RPS nº. 371099, Série: U, emitido em 31/10/2019, conversão em 31/10/2019

Número da Nota

369695

Data e Hora de Emissão

31/10/2019 00:00:00

Código de Verificação

6Y0Q640U

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA 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: INST 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.

Falta At. Ama.

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 202,83

01 NOV. 2019

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$202,83

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	202,83	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.

Agrupamento: **5 - CONTAS AMBULATORIAIS - CONSULTORIOS** Tipo de Agrupamento: **CONTA AMBULATORIAL**

Remessa: **133221** Competência: **11/2019** Entrega: **01/11/2019**
Convênio: **59 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA**
Nota Fiscal



Período			Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Valor
Início	Termino	Guia TISS					
25/09/2019	25/09/2019	2948023000		1568360	2948023	RUAN MATHEUS DUNGA DE JE278704	202,83
Total : 1							202,83
Total Geral : 1							202,83

Atendimento: 2948023 - RUAN MATHEUS DUNGA DE JESUS Lote: 1568360 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente.: RUAN MATHEUS DUNGA DE JESUS
Convenio.: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: EMPRESARIAL
Sub Plano.:
Medico/CRM: ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA CUNHA / 21395
Guia.....: 2948023000 Validade.:
Carteira.: 278704 Validade.: 01/10/2020 Titular...: RUAN MATHEUS DUNGA DE JESUS
: RUA OTAVIO IGNACIO DA SILVA

Procedimento: 10101012 Em consultório (no horário normal ou preestabelecido)



Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					
AMB. ORTOPEDIA CONVENIOS	102,88				102,88
MATERIAIS BRASINDICE					
AMB. ORTOPEDIA CONVENIOS	99,95				99,95
					99,95
Total da Conta:					202,83
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:					213,33

TAXAS DE USO DE SALA

Setor 597 AMB. ORTOPEDIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60023384 TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	UN	1	102,8800	102,88
Total do Setor:				102,88
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				102,88

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 597 AMB. ORTOPEDIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
70034664 ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1,8MT 12UNID 156.836	UN	2	9,0292	18,05
70034362 ATADURA CREPE 10CMX1,8M 165.869	UN	2	8,2103	16,42
0000045567 ATADURA GESSADA 10CM X 3 M	ROLO	3	18,3195	54,95
0000045692 FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER	CM	80	0,0371	2,97
0000068402 MALHA TUBULAR 10 CM	CM	80	0,0945	7,56
Total do Setor:				99,95
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				99,95
Total da Conta:				202,83

Prestadores Credenciados

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Setor 597 AMB. ORTOPEDIA CONVENIOS

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO

Atendimento: 2948023 - RUAN MATHEUS DUNGA DE JESUS Lote: 1568360 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Setor 597 AMB. ORTOPEDIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF	Unid./Ativ.	HE	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
25/09/2019	30711037 Imobilizacao de membro superior	ATO	N	100,00%	1	10,5000	10,50
	ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA CUN21395 04403844944	59	CLINICO				

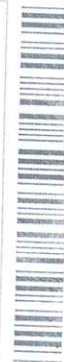
Total do Setor: 10,50

Total de ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: 10,50

Total Credenciados: 10,50

Total da Conta (-) Desconto + Credenciados: 213,33

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal		
4 - Data de Autorização 25/09/2019	5 - Senha 2948023000	6 - Data de Validade da Senha 2948023000	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 2948023000
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 278704	9 - Validade da Carteira 01/10/2020	10 - Nome RUAN MATHEUS DUNGA DE JESUS	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde N
Dados do Solicitante			
13 - Código da Operadora 76591569000130	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		
15 - Nome do Profissional Solicitante ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA CUNHA	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 21395	18 - UF 41
19 - Código CBO 225270			
20 - Assinatura do Profissional Solicitante			
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Cartão do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 25/09/2019	23 - Indicação Clínica	
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição ou Item Assistencial			
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		
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 04	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição			
42 - Qtde. 43 - Via 44 - Téc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Sq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Cód na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional			
52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1 - / /	2 - / /	3 - / /	4 - / /
5 - / /	6 - / /	7 - / /	8 - / /
9 - / /	10 - / /		
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 0.00			
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 102.88			
61 - Total de OPME (R\$) 99.95			
62 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00			
63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00			
64 - Total Geral (R\$) 202.83			
65 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
66 - Assinatura do Contratado			



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS 000000		2 - Número da Guia Referenciada 2948023000		4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		5 - Código CNES 15563							
Dados do Contratado Executante		3 - Código na Operadora 76591569000130											
Despesas Realizadas													
6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red.. / Acresc.	15-Valor Unitário - R\$	16-Valor Total - R\$			
1 - 03	25/09/2019	14:43:00	a 14:43:00	19	70034362	2	036	1.00	8.21	16.42			
20 - Descrição: ATADURA CREPE 10CMX1,8M 165.869													
2 - 03	25/09/2019	14:43:00	14:43:00	00	0000045567	3	045	1.00	18.31	54.95			
20 - Descrição: ATADURA GESSADA 10CM X 3 M													
3 - 03	25/09/2019	14:43:00	14:43:00	19	70034664	2	036	1.00	9.02	18.05			
20 - Descrição: ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1,8MT 12UNID 156.836													
4 - 03	25/09/2019	14:43:00	14:43:00	00	0000045692	80	038	1.00	0.03	2.97			
20 - Descrição: FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER													
5 - 03	25/09/2019	14:43:00	14:43:00	00	0000068402	80	038	1.00	0.09	7.56			
20 - Descrição: MALHA TUBULAR 10 CM													
6 - 07	25/09/2019	14:43:02	14:43:02	18	60023384	1	036	1.00	102.88	102.88			
20 - Descrição: TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL													
21 - Total de Gastos Medicinais (R\$)		22 - Total de Medicamentos (R\$)		23 - Total de Materiais (R\$)		24 - Total de OPME (R\$)		25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)		26 - Total de Diárias (R\$)		27 - Total Geral (R\$)	
0.00		0.00		99.95		0.00		102.88		0.00		202.83	



1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal 29480230000000	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira 278704 9 - Validade da Carteira 01/10/2019 10 - Nome RUAN MATHEUS DUNGA DE JESUS						
Dados do Solicitante 13 - Código da Operadora 76591569000130 14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO 15 - Nome do Profissional Solicitante ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA CUNHA 16 - Conselho Profissional 6 17 - Número no Conselho 21395 18 - UF 41 19 - Código CBO 225270 20 - Assinatura do Profissional Solicitante <i>Ana Laura Cunha</i>						
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados 21 - Caracter do Atendimento 1 22 - Data da Solicitação 25/09/2019 23 - Indicação Clínica 24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição ou Item Assistencial						
Dados do Contratado Executante 29 - Código na Operadora 59 30 - Nome do Contratado ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA CUNHA 31 - Código CNES 15563						
Dados de Atendimento 32 - Tipo Atendimento 04 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9 34 - Tipo de Consulta 1 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento						
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados 36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 1 25/09/2019 14:43 22 30711037 IMOBILIZACAO DE MEMBRO SUPERIOR 42 - Qtd. 43 - Via 44 - Téc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total 001 1.0 10.50 10.50						
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) 48 - Sq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Cód na operadora / CPF 51 - Nome do Profissional 52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO						
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 1 - / / 3 - / / 5 - / / 7 - / / 9 - / / 2 - / / 4 - / / 6 - / / 8 - / / 10 - / / 58 - Observação / Justificativa						
59 - Total de Procedimentos (R\$) 10.50 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00 61 - Total de Materiais (R\$) 0.00 62 - Total de OPME (R\$) 0.00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00 65 - Total Geral (R\$) 10.50						
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 68 - Assinatura do Contratado						



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS	000000	2 - Número da Guia Referenciada	2948023000000							
Dados do Contratado Executante										
3 - Código na Operadora	76591569000130	4 - Nome do Contratado	ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO							
Despesas Realizadas										
6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário - R\$	16-Valor Total - R\$
1 - 07	25/09/2019	14:43:02	a	14:43:02	18	60023384	1	036	1.00	102.88
20 - Descrição: TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL										102.88

Dr. Ana Laura Ojeda

Ortopedia Pediátrica

21 - Total de Gases Medicinais (R\$)	0.00	22 - Total de Medicamentos (R\$)	0.00	23 - Total de Materiais (R\$)	0.00	24 - Total de OPME (R\$)	0.00	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	102.88	26 - Total de Diárias (R\$)	0.00	27 - Total Geral (R\$)	102.88
--------------------------------------	------	----------------------------------	------	-------------------------------	------	--------------------------	------	--------------------------------------	--------	-----------------------------	------	------------------------	--------

Impresso por: GREYCE MOURA

Data/Hora: 25/09/2019 16:47:36

Conta/Lote: 1568360

Atendimento: 2948023

Convênio CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA



AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ruan Matheus Dunga de Jesus
Nº da Carteira: 2.78.704
Instituição: Escola Adventista Pinhais-EIEF

Data de Nascimento: 22/07/2012

Nº da Guia: 1339



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
09/09/2019	14:03:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Antebraço Direito, Cotovelo Direito

Descrição
Durante a aula de educação física o aluno tropeçou e caiu em cima do seu braço direito. O aluno sente muita dor ao movimentá-lo.

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Erik	09/09/2019

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
Foi aplicado gelo no local.

Ass.:

Gabriel Milani

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

Clinica Adventista

COMUNICAÇÃO DE ACIDENTES PESSOAIS

NOME DO SEGURADO:			
Ruan Mathews Dunga de Jesus			
ESTIPULANTE:		APÓLICE N.º	
ENDEREÇO:		CIDADE:	
R. Otávio Ignácio do Silva		Piraquara	
UF:			
PR			
DATA DA OCORRÊNCIA:	HORAS:	LOCAL ONDE OCORREU:	MUNICÍPIO:
09/09/2019	14:00	Escola Adventista Pinho	Pinho
DESCREVA, COM LETRA LEGÍVEL, COMO OCORREU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS			
caiu correndo na Educação Física.			
PESSOAS QUE PRESENCIARAM O ACIDENTE OU VIRAM O ACIDENTADO LOGO APÓS O MESMO (NOMES E ENDEREÇOS):			
QUEM PRESTOU OS PRIMEIROS SOCORROS (NOME E DATA):			
Enick			
DATA EM QUE PROCUROU ASSISTÊNCIA MÉDICA:			
09/09/2019			
NOME DO MÉDICO E HOSPITAL ONDE FOI ATENDIDO O ACIDENTADO:			
João Antonio			
HOVE INTERVENÇÃO DE ALGUMA AUTORIDADE NO ATUAL ACIDENTE ?			
QUAL ?			
não			
CASO MANTENHA OUTROS SEGUROS CONTRA ACIDENTES PESSOAIS, INDICAR AS SEGURADORAS			
OBSERVAÇÕES:			
O ABAIXO ASSINADO DECLARA QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS SÃO EXATAS EM TODOS OS SEUS TERMOS			
LOCAL		DATA	ASSINATURA DO SEGURADO
25/09/2019		25/09/2019	

Dra. Ana Laura Cunha
Ortopedia Pediátrica
CRM 21395-PR