



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
RPS nº. 523451, Série: U, emitido em 15/06/2023, conversão em 15/06/2023

Número da Nota
503054
Data e Hora de Emissão
15/06/2023 00:00:00
Código de Verificação
5IMWC00R

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:** luis.lima@hpp.org.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRAS DE SAUDE
CPF / CNPJ: 15.116.763/0004-12 **IMU:** **Outro Doc.:**
Endereço: JULIA DA COSTA, 1447 - BAIRRO: BIGORRILHO - CEP: 80730070
Município: Curitiba **UF:** PR **Email:** FATURAMENTO@HPP.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICO HOSPITALAR | PIS (%) 0,00 R\$ 0,00 | COFINS (%)
0,00 R\$ 0,00 COMEPP REMESSA 55249

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 261,41

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$261,41

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	261,41	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.



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO
HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRÍNCIPE E HOSPITAL DE CRIANÇAS CÉSAR PERNETA

R. Desembargador Motta, 1070 - CEP 80.250-060 - Curitiba - PR
CNPJ 76.591.569/0001-30 - Inscrição Estadual Isento
Telefone (41) 3310-1334 Fax (41) 3222-5262

Faturas por paciente

Fatura nº		Convênio				Protocolo		Nota Fiscal		Vencimento	
055249/2023		304 INST. ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE						RPS		20/07/2023	
Item	Paciente Senha	Matrícula	Médico Data e Hora de Entrada	Atendimento	Guia Procedimento	Produção		Tx Disponib.		Total	
0001	YAGO PIETRO DIAS	0	11069 MILENE MELLER 02/05/2023 21:24:00	4.008.728	4008728 10101039 Consulta Em Pronto Socorro	205,40		56,01		261,41	
						Total do Paciente		205,40		56,01	
						Total da Fatura (Valor+Taxa):55249/2023		205,40		56,01	
										261,41	

1 - Registro ANS 000000
3 - Número da Guia Principal 4008728000000

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

LIBERADA

9 - Validade da Carteira 31/12/2023

10 - Nome YAGO PIETRO DIAS

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

76591569000130

14 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante

MILENE MELLER

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

11069

18 - UF

41

19 - Código CBO

225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

EM ANEXO

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Carteira Atendim.

2

22 - Data da Solicitação

02/05/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

59

30 - Nome do Contratado

MILENE MELLER

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

1

37 - Hora Inicial 38 - Hora Final

21:24:19 21:24:19

39 - Tabela

10101039

40 - Procedimento

Consulta em pronto socorro

41 - Descrição

42 - Qde

001

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red/Acresc

30%

46 - Valor Unitário (R\$)

205,40

47 - Valor Total (R\$)

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

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Materiais (R\$)

62 - Total de OPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

GABRIELLE

Data/Hora: 03/05/2023 06:41:09

Conta/Lote: 2210085

Atendimento: 4008728

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

2210085

1 / 1

Clínica Adventista de Curitiba

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2. Nº da Guia

SETOR

EMERGÊNCIA/CONVÊNIOS

1 - Registro A.P. 3		3 - Número da Guia Principal		6 - Data de Validade da Semha		7 - Número da Guia Arbitrada para Operadora	
4 - Data da Autorização		5 - Semha		10 - Nome		11 - Cartão Nacional de Saúde	
8 - Número da Carteira		9 - Validade da Carteira		12 - Atendimento a RN			
13 - Código na Operadora		14 - Nome do Beneficiário		15 - Nome do Profissional Solicitante		16 - Conselho Profissional	
15 - Nome do Profissional Solicitante		16 - Conselho Profissional		17 - Número no Conselho		18 - UF	
19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante		21 - Assinatura do Contratado		22 - Assinatura do Contratado	
23 - Indicação Clínica		24 - Data da Solicitação		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição	
27 - Data da Solicitação		28 - Data da Aut.		29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado	
31 - Código CNES		32 - Tipo de Atendimento		33 - Indicação da Acidente (acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta	
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		36 - Data		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final	
39 - Tabula		40 - Código do Procedimento		41 - Descrição		42 - Qtd.	
43 - Via		44 - Tec.		45 - Fator Red./Acresc.		46 - Valor Unitário (R\$)	
47 - Valor Total (R\$)		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 - Assinatura do Contratado	
59 - Total de Procedimentos (R\$)		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total de Materiais (R\$)		62 - Total de OPMs (R\$)	
63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Médicinas (R\$)		65 - Total Geral (R\$)		66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	

Dra. Milene Meller
Médica - Pediatra
CRM-PR 11069

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Yago Pietro Dias

Nº da Carteira: 2.33.7128

Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM

Data de Nascimento: 06/05/2016

Nº da Guia: 11049



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/05/2023	09:30:00	Playground (Ex.: parquinho)	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Cabeça

Descrição

O aluno estava no parque acompanhado de sua professora quando veio a bater a cabeça em uma das colunas, o aluno se queixou de dores na cabeça.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora	(41) 3051-8700

Quem prestou primeiros socorros	Data
Daniele	02/05/2023

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

na sala de apoio foi feita a compressa de gelo e conversado com a avó sobre o ocorrido.

Ass.: _____

Daniele Novaes Torino

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br