



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
RPS nº. 566947, Série: U, emitido em 31/05/2024, conversão em 31/05/2024

Número da Nota
546619
Data e Hora de Emissão
31/05/2024 00:00:00
Código de Verificação
OV1HE20L

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:** contabilidade@hpp.org.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INST ADVENTISTA SULBRAS 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:** gestaosaude@clinicaadventista.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICO HOSPITALAR | PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%)
0.00 R\$ 0.00 ENTREGA MANUAL

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 155,91

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$155,91

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	155,91	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 isentos do ISS.

Agrupamento: 2		- CONTAS AMBULATORIAIS - P. S		Tipo de Agrupamento: CONTA AMBULATORIAL				
Remessa: 217339		Competência: 05/2024		Entrega: 10/06/2024				
Convênio: 59		CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA						
Nota Fiscal:								
Período								
Início	Término	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Valor	
03/04/2024	03/04/2024	22011	22011	2369222	4299947	ELENA JOAQUINA DE LIMA L DE L O SO	3.26.9223	77,59
26/04/2024	26/04/2024	22330	22330	2384692	4324825	LETICIA FRIGOTTO PATRICIO	2338126	78,32
						Total :	2	155,91
						Total Geral :	2	155,91



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/PSADT

2 - Nº Guia no Prestador 4299947000000

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal
000000	

4 - Data de Autorização	5 - Sentença	6 - Data de Validade da Sentença	7 - Número da Guia Arquivado pela Operadora
03/04/2024	16472		22011

Dados do Beneficiário	8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	89 - Nome Social	12 - Atendimento a RN
	3269223	31/05/2024		N

10 - Nome
ELENA JOAQUINA DE LIMA L DE L O SOARES

Dados do Solicitante	13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
	76591569000130	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	6	11611	41	225124	
15 - Nome do Profissional Solicitante	NEUMA MARILIA MARTINS DA SILVA KORMANN						

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica	90 - Indicador de Cobertura Especial
	2	03/04/2024		

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.

Dados do Contratado Executante	29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
	76591569000130	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15563

Dados do Atendimento	32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	91 - Regime de atendimento	92 - Saúde Ocupacional
	04	9	1			

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd	43 - Via	44 - Trc	45 - Fator Red./Acresc	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
	03/04/2024	16:21:00	16:21:00	22	40801012	RX - Cranio - 2 incidencias	001				1,00	77,59

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 - Total de Procedimentos (R\$)	59 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	60 - Total de Materiais (R\$)	61 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Médicinas (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
1. / /		77,59	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	77,59
2. / /									
3. / /									
4. / /									
5. / /									
6. / /									
7. / /									
8. / /									
9. / /									
10. / /									

59 - Total de Procedimentos (R\$)	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Assinatura do Responsável pela Autorização	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Médicinas (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
77,59	0,00		0,00	0,00	0,00	77,59



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNOSTICO E TERAPIA - SP/SIADT

2 - Nº Guia no Prestador 22033

1 - Registro ANS 0		5 - Número da Guia Principal	
4 - Data da Autorização		5 - Sentia	
8 - Número da Carteira 3269223		9 - Validade da Carteira	
10 - Nome ELENA JOAQUINA DE LIMA L DE L O SOARES		11 - Cartão Nacional de Saúde 898005880362193	
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Beneficiário			
13 - Código na Operadora 59		14 - Nome do Contratado NEUMA MARILIA MARTINS DA SILVA KORMANN	
15 - Nome do Profissional Solicitante NEUMA MARILIA MARTINS DA SILVA KORMANN		16 - Conselho Profissional 6	
17 - Número no Conselho 11611		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225124		20 - Assinatura do Profissional Solicitante <i>Dra. Neuma M. M. S. Kormann</i> CRM 11611	
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados			
21 - Cartão Atendim. 2		22 - Data da Solicitação 03/04/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela 22		25 - Código do Procedimento 40801012	
26 - Descrição RX - Crânio - 2 incidências		27 - Qtd. Solic. 1	
28 - Qtd. Aut.			
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	
31 - Código CNES 15563			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Reacionada)		34 - Tipo de Consulta	
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento			
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data		37 - Hora Inicial	
38 - Hora Final		39 - Tabela	
40 - Código do Procedimento		41 - Descrição	
42 - Qtd.		43 - Via	
44 - Tec.		45 - Falt. Rad/Acrese	
46 - Valor Unitário(R\$)		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 - Cons 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 Ajuizes (R\$)	
61 - Total Materiais (R\$)		62 - Total de OPME (R\$)	
63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
65 - Assinatura do Contratado		66 - Assinatura do Profissional Solicitante	

Impresso por: ACESSOPRD Data/Hora: 03/04/2024 16:21:38

Atendimento: 4299947

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



4299947

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Elena Joaquina de Lima Lara de Oliveira Soares

Nº da Carteira: 3.26.9223

Instituição: Colégio Adventista Portão - EIEFM



Data de Nascimento: 23/07/2018

Nº da Guia: 16472

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/04/2024	13:29:00	Corredor	Chegada

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Rosto, Joelho Direito, Joelho Esquerdo, Cabeça

Descrição

Durante o horário de entrada, a aluna estava aguardando em frente a sala de aula, quando outro aluno esbarrou nela, causando a queda. A aluna bateu a testa no chão, e ralou os joelhos.

Testemunha da ocorrência

Gabriel Cunha

Telefone

(41) 3028-5430

Quem prestou primeiros socorros

Gabrielle

Data

03/04/2024

Local de atendimento

Hospital Pequeno Príncipe

Endereço

Rua Desembargador Motta

Nº

107
0

Bairro

Água Verde, Curitiba
- PR

Telefone

(41) 3310-1000
(41) 3310-1326

Observações

Durante o horário de entrada, a aluna estava aguardando em frente a sala de aula, quando outro aluno esbarrou nela, causando a queda. A aluna bateu a testa no chão, e ralou os joelhos. Foi feita compressa com gelo na testa, bem como nos joelhos. Encaminhamento para atendimento médico.

76.726.884/0016-04

INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA
DE EDUCAÇÃO

RUA PRINCÍPE DA MADRE DE DEUS Nº 707
PORTÃO - CEP 01070-000

CURITIBA - PR

Ass.:

Keisy Christine Do Amaral

Keisy Christine Do Amaral

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

*Neuma*

Prescrição.: 6477938 Data Prescrição: 03/04/2024 16:21
Setor Solic: EMERGENCIA CONVENIOS NR Carteira: 3.26.9223
Atendimento: 4299947 Validade:
Paciente...: 528830 - ELENA JOAQUINA DE LIMA L DE L O SOARES Nasc: 23/07/2018 5a 8m 11d
Origem Atd.: EMERGENCIA CONVENIOS Classificação de Risco: N URG
Convênio...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Serviço: PEDIATRIA
Prestador...: 11611 NEUMA MARILIA MARTINS DA SILVA KORMANN
Acomodação.: Leito:
Unid Intern:
Cid.....: W012 QUEDA NO MESMO NIVEL POR ESCORREGAO, TROPECAO OU PASSOS EM FALSOS [TRASPE] -
ESCOLAS, OUTRAS INSTITUICOES E AREAS DE ADMINISTRACAO PUBLICA Usuário: NEUMA.KORMANN

Legenda: FC - Fora da Conta NA - Não Autorizado AG - Autorizado Por Guia AT - Autorizado

Para: RADIOLOGIA

Prescrição:



Exames:	Qtd.	Pedido	Data Coleta	Material	Loc. Anatômico	Accession Number	Cod. Fatur.
RADIOGRAFIA DE CRANIO PA - LAT	1	 1414037	03/04/2024 16:21			 1836573	AT 32010010

Dra. Neuma M. M. S. Kormann
CRM 11611
NEUMA MARILIA MARTINS DA SILVA KORMANN
CRM 11611

Prontuário: 528830

Pedido: 1836573

Atend: 4299947

Paciente: **Elena Joaquina De Lima L De L O Soares**

Convênio: CLINICA

Médico Solicitante: Neuma Marília Martins Da Silva Kormann

ADVENTISTA DE CURITIBA

EMPRESARIAL

Dt Pedido: 03/04/2024

Dt Imagem: 03/04/2024

Dt Laudo: 05/04/2024 14:22:04

RADIOGRAFIA DE CRÂNIO

Exame realizado em equipamento de Radiologia Digital.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura óssea normal.

Ausência de calcificações patológicas.

Sela túrcica de tamanho normal.

*O Centro de Imagem segue o princípio ALARA (as low as reasonably achievable radiation dose) que utiliza a menor dose de radiação necessária para a realização dos exames.



Dr. Marco Antonio Nicolodelli
CRM/PR: 14.702

1 - Registro ANS

000000

5 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

26/04/2024

5 - Semana

22330

6 - Data Validade da Semta

22330

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

2338126

9 - Validade da Carteira

26/04/2024

10 - Nome

LETICIA FRIGOTTO PATRICIO

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

MARISTELA GOMES GONCALVES

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

10518

18 - UF

41

19 - Código CBO

225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caracter Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

26/04/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição

27 - QI Solic.

28 - QI Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

76591569000130

30 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

31 - Código CNES
15563

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

26/04/2024

37 - Hora Inicial/30-Hora Final 38 - Tabela

13:41:00 13:41:00 22

40 - Procedimento

40801098

41 - Descrição

RX - Ossos da face

42 - Qtd

001

43 - Via

1.00

44 - Tec

1.00

45 - Fator Real/Acresc

1.00

46 - Valor Unitário (R\$)

78.32

47 - Valor Total (R\$)

78.32

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seg. Rel.

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

1- / /

2- / /

3- / /

4- / /

5- / /

6- / /

7- / /

8- / /

9- / /

10- / /

59 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

78.32

60 - Total Taxas e Anuidades (R\$)

0.00

61 - Total Materiais (R\$)

0.00

62 - Total de CPME (R\$)

0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)

0.00

64 - Total de Gases Médicinais (R\$)

0.00

65 - Total Geral (R\$)

78.32

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

CAROLINE. Data/Hora: 27/05/2024 09:44:42

Conta/Lote: 2384692

Atendimento: 4324825

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

2384692



4324825

Prontuário: 95269

Pedido: 1849889

Atend: 4324825

Paciente: **Leticia Frigotto Patricio**

Convênio: CLINICA

Médico Solicitante: Maristela Gomes Goncalves

ADVENTISTA DE CURITIBA

EMPRESARIAL

Dt Pedido: 26/04/2024

Dt Imagem: 26/04/2024

Dt Laudo: 29/04/2024 11:05:32

RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE

Indicação clínica: trauma.

Incidências: Waters, Caldwell e perfil (P).

Análise:

Estrutura óssea integra.

Transparência normal dos seios da face.

*O Centro de Imagem segue o princípio ALARA (as low as reasonably achievable radiation dose) que utiliza a menor dose de radiação necessária para a realização dos exames.



Dr. Jorge Alberto Ledesma
CRM/PR: 5.962

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Leticia Frigotto Patricio
Nº da Carteira: 2.33.8126
Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM



Data de Nascimento: 19/07/2012

Nº da Guia: 17277

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
26/04/2024	11:14:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Partes do corpo

Rosto, Cabeça

Descrição

A aluna estava na aula de educação física na quadrinha, estava correndo e bateu a testa em uma barra de ferro.

Testemunha da ocorrência

Professora Vanessa

Telefone

(41) 3018-7001

Quem prestou primeiros socorros

Juliane

Data

26/04/2024

Local de atendimento

Hospital Pequeno Príncipe

Endereço

Rua Desembargador Motta

Nº

107
0

Bairro

Água Verde, Curitiba
- PR

Telefone

(41) 3310-1000
(41) 3310-1326

Observações

A aluna foi atendida na sala de apoio e fizemos compressa de gelo no local, ficou inchado do local de impacto e formou um galo.

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