



Prefeitura do Município de Maringá
Secretaria de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número **5.536**
Código verificação **93A-B63-582**
Emitido em **14/05/2020 08:52:15**

**Prestador de Serviços**

CNPJ: **79.733.333/0001-80** Inscrição Municipal: 39669
Razão Social: **CLINICA DE ORTOPEDIA MARINGAENSE LTDA**
Nome Fantasia: **CLINICA DE ORTOPEDIA MARINGAENSE LTDA**
Endereço: **AVENIDA CURITIBA, 358, DT 5 6, Zona 04**
Município: **MARINGA - PR**
Email: **ortorita_jacksecretaria@outlook.com**

CEP: 87.013-380
Fone: (44) 3225-1249

**Tomador de Serviços**

CNPJ: **15.116.763/0004-12**
Razão Social: **INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRAS DE EDUCACAO E ASSISTENCIA SAUDE**
Endereço: **ALAMEDA JULIA DA COSTA, 1.447, Bigorilho**
Município: **CURITIBA - PR**
Email:

CEP: 87.730-070
Fone:

Discriminação dos Serviços

CONSULTA: R\$ 100,00
EXAME RADIOLOGICO: R\$ 50,00

PACIENTE: GUILHERME MACEDO DE MIRANDA

Valor Total da NFS-e

R\$ 150,00

Item da Lista de Serviços

04.01 - Medicina e biomedicina.

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	150,00	2,00	3,00
Valor do PIS	Valor da COFINS	Valor do INSS	Valor do IRRF	Valor do CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Retenções	Desc. Condicionado	Valor Líquido	Competência	Resp. Recolhimento do ISS
0,00	0,00	150,00	05/2020	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Não	Normal	Normal Pago	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

Consulte a autenticidade deste documento em <https://isse.maringa.pr.gov.br>

PROCEDIMENTOS

DATA : 14/05/2020

PACIENTE : GUILHERME MACEDO DE MIRANDA
CAIXA CLINICA

DATA	PROCEDIMENTO	CLASSE	VALOR	SALDO
11/05/2020	1 CONSULTA ELETIVA	000010	100,00	100,00
11/05/2020	1 JOELHO	000010	50,00	50,00
2 Procedimento(s)			Saldo a receber :	150,00

IAP

Guilherme Marcelo de Miranda

Trauma:

ex joelho E -

Di-aid

11-5-20


Dr. Flávia Horita
CRM-PR 2479

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

CLAC
IAP



Aluno: Guilherme Macedo de Miranda
Nº da Carteira:
Instituição: Instituto Adventista Paranaense

Data de Nascimento: 08/05/2000 Nº da Guia: 0

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
<u>08/05/2020</u>	<u>15:00</u>	<u>Campe de futebol</u>	

O que aconteceu	Partes do corpo
<u>torção</u>	<u>joelho E.</u>

Descrição: O aluno interno estava jogando futebol, ao correr esticou a perna e estalou o joelho, logo mesmo relatou sentir muita dor.

Testemunha da ocorrência: Gilberto Telefone: (51) 982703529

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
<u>Hospital e Maternidade Santa Rita</u>				

Observações: Durante 09 dias foi feito tratamento alternativo (comp. de gelo, amica e cataplasma de dolomita - anti-inflamatório) não encaminhado antes por prevenção de contaminação ao COVID-19.

Ass.: _____

Célia T. D. da Silva

Célia T. D. da Silva
Enfermeira
Coren/PR 000.602.977

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 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Guilherme Macêdo de Miranda

Nº da Carteira: 11.4.164

Instituição: IAP - Ensino Superior

Data de Nascimento: 08/05/2000

Nº da Guia: 2138



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/05/2020	15:00:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Esquerdo

Descrição

O aluno interno estava jogando futebol, ao correr esticou a perna e estalou o joelho E. O mesmo relatou sentir muita dor

Testemunha da ocorrência	Telefone
Gilberto	(51) 98270-3529

Quem prestou primeiros socorros	Data
Célia Damasceno	11/05/2020

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HSR - Hospital e Maternidade Santa Rita	31, Av. Independência	3	Zona 04	(44) 3220-6000

Observações

Durante 09 dias foi feito tratamento alternativo(compressa de gelo, arnica e cataplasma de dolomita, antiinflamatório). Não encaminhado antes por prevenção de contaminação ao COVID-19.

HOSPITAL BOM SAMARITANO MARINGÁ
GUILHERME MACEDO DE MIRANDA
Dt. Ped: 14/05/2020 Atend: 6056789

Ass.:

Sueli Governo

Sueli Governo

Sueli Rosiney Pereira Governo
ENFERMEIRA
COREN 53552

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 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br