

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                 |         |           |       |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|-------|------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>MUNICÍPIO DE TOLEDO</b><br>Secretaria Municipal da Fazenda e Captação de Recursos<br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b><br>www.esnfs.com.br | Número da Nota:<br><b>55408</b><br>Data e Hora da Emissão:<br><b>06/05/2021 10:07:12</b><br>Operador Emissor:<br>HOESP-ASSOCIAC |         |           |       |      |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 15%;">  </div> <div style="width: 85%; text-align: center;"> <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b><br/>           CPF/CNPJ: <b>06958776000103</b>    I.E.:    I.M.: <b>244368</b>    Telefone: <b>45 21032018</b><br/>           Nome/Razão: <b>HOESP-ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DO OESTE DO PARANA</b><br/>           Endereço: <b>RUA ALMIRANTE BARROSO, 2193 - AP 02 - S-120 Q-04 CENTRO - 85900020</b><br/>           Município: <b>Toledo</b>    UF: <b>PR</b>    e-Mail: <b>financeiro2@hoesp.org.br</b> </div> </div> |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                 |         |           |       |      |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                 |         |           |       |      |
| CPF/CNPJ: <b>15116763000412</b> I.E.:    I.M.:<br>Nome/Razão: <b>INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE</b><br>Endereço: <b>RUA ALAMEDA JULIA DA COSTA, 1447 - BIGORRILHO - 80730070</b><br>Município: <b>Curitiba</b> UF: <b>PR</b> e-Mail:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                 |         |           |       |      |
| Cód.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Discriminação                                                                                                                                                 | Val.Serviço                                                                                                                     | Dedução | Base Cál. | Alíq. | ISS  |
| 4.03                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SERVIÇOS HOSPITALARES PRESTADOS AO PACIENTE<br>LUCAS TURATTO LEDESMA - REG 60596                                                                              | 3.057,00                                                                                                                        | 0,00    | 3.057,00  | 0,00  | 0,00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                 |         |           |       |      |
| Total Serviços (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                               | <b>3.057,00</b>                                                                                                                 |         |           |       |      |
| Total ISS (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                               | <b>0,00</b>                                                                                                                     |         |           |       |      |
| Retenções (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | COFINS                                                                                                                                                        | ISS (0,00)                                                                                                                      | PIS     | IRRF      | CSLL  | INSS |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0,00                                                                                                                                                          | 0,00                                                                                                                            | 0,00    | 0,00      | 0,00  | 0,00 |
| Total Líquido (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                               | <b>3.057,00</b>                                                                                                                 |         |           |       |      |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b><br>Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 03 / 2019<br>A tributação desta NFS-e está definida como: Isento/Imune.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                 |         |           |       |      |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                 |         |           |       |      |
| PROCON                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                 |         |           |       |      |

Autenticidade: 425CFC30.A94A10F5.6574949A.2B57EB83 (verificada em 06/05/2021 às 10:07:13)      Equiplano - NFS-e 500.2005u



|                                                      |  |                           |                   |                   |                              |                   |
|------------------------------------------------------|--|---------------------------|-------------------|-------------------|------------------------------|-------------------|
| HOESP ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DO OESTE D     |  | Fone...:                  | -                 | C.G.C....:        | 06.958.776/0001-03           | Pag: 001          |
| Bairro:                                              |  | CEP: 0-                   |                   | Município:        |                              | UF.: PR           |
| -----                                                |  |                           |                   |                   |                              |                   |
| Paciente: LUCAS TURATTO LEDESMA                      |  | Idade:                    | 7 anos 29/07/2013 | Empresa:          |                              | Senha:            |
| Segurado: LUCAS TURATTO LEDESMA                      |  | Matricula:                |                   | Guia.:            |                              | Remessa: 1 5/2021 |
| Convenio: 0002 PARTICULAR                            |  | Registro: 000060596       | Cod.p/Conv:       |                   | Emissao: 06/05/2021 as 10:10 |                   |
| Inicio Tratamento.: 05/05/2021 as 11:36              |  | Alta: 06/05/2021 as 09:06 | Motivo: Melhorado |                   | Permanencia: 1 dia           |                   |
| CID Prin: S531 LUXACAO DO COTOVELO, NAO ESPECIFICADA |  |                           |                   |                   |                              |                   |
| Localizacao..Bloco: 2PISO 2 PISO                     |  |                           | Acomodacao: QT06  | APARTAMENTO 06    |                              | Leito: 06         |
| Medico: 054.351.876-05 DANILO SANTOS RESENDE         |  |                           | Cod. Convenio:    |                   |                              |                   |
| Tipo de Atendimento: 07 - INTERNAÇÃO                 |  |                           |                   |                   |                              |                   |
| C.D.C.: 000001 2º Piso - Apartamentos                |  |                           |                   |                   |                              |                   |
| -----                                                |  |                           |                   | Usuario: MPIZATTO |                              | ----              |

```

+-----+
| HOESP ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DO OESTE D Fone...: - C.G.C....: 06.958.776/0001-03 Pag: 002 |
| Paciente: LUCAS TURATTO LEDESMA Registro: 000060596 Guia.: Senha: |
+-----+
| Usuario: MPIZATTO |
+-----+

```

\*--- Correlatos - Sala

| Codigo                   | Descricao                                     | Laborat | Data  | Hora  | Unid. | Perc.  | Quantidade | Valor Unit. | Valor Total |
|--------------------------|-----------------------------------------------|---------|-------|-------|-------|--------|------------|-------------|-------------|
| 9009910.9                | AGUA P/ INJECAO Cx. 100 x 10 ml plast.        | HYPOFAR | 05/05 | 18:24 | AMP   | 26,00% | 3,00       | 0,9446      | 2,83        |
| 9012310.7                | CLORETO DE SODIO 0,9% - SISTEMA FECHADO FRASC |         | 05/05 | 18:24 | FRS   | 26,00% | 1,00       | 4,7502      | 4,75        |
| 00064.5                  | SORO FISIOLOGICO 0,9% 1000ML                  |         | 05/05 | 18:24 | FRS   | 26,00% | 1,00       | 8,1900      | 8,19        |
| Total de Correlatos Sala |                                               |         |       |       |       |        |            |             | 15,77       |

Total apos acres/desc concedido --> 0,00

\*--- Materiais Médico Hospitalar - Quarto

| Codigo                                      | Descricao                                     | Laborat | Data  | Hora  | Unid. | Perc.  | Quantidade | Valor Unit. | Valor Total |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------|-------|-------|-------|--------|------------|-------------|-------------|
| 7022293.2                                   | EQUIPO MACROGOTAS 363210 - EQUIPO MACROGOTAS  | EMBRAME | 05/05 | 11:52 | UNID  | 26,00% | 1,00       | 23,8896     | 23,89       |
| 7022376.9                                   | INFUSAO - ACESSORIOS POLIFIX 2                | B.BRAUN | 05/05 | 11:52 | UNID  | 26,00% | 1,00       | 44,0118     | 44,01       |
| 7070528.3                                   | SERINGA DESCARTAVEL TERUMO SEM AGULHA SS+03S  | TERUMO  | 05/05 | 11:52 | UNID  | 26,00% | 1,00       | 1,3608      | 1,36        |
| 7070528.3                                   | SERINGA DESCARTAVEL TERUMO SEM AGULHA SS+03S  | TERUMO  | 05/05 | 14:17 | UNID  | 26,00% | 2,00       | 1,3608      | 2,72        |
| 7070528.3                                   | SERINGA DESCARTAVEL TERUMO SEM AGULHA SS+03S  | TERUMO  | 05/05 | 19:32 | UNID  | 26,00% | 2,00       | 1,3608      | 2,72        |
| 7070532.1                                   | SERINGA DESCARTAVEL TERUMO SEM AGULHA SS+10ES | TERUMO  | 05/05 | 11:52 | UNID  | 26,00% | 1,00       | 2,1042      | 2,10        |
| 7070532.1                                   | SERINGA DESCARTAVEL TERUMO SEM AGULHA SS+10ES | TERUMO  | 05/05 | 14:17 | UNID  | 26,00% | 4,00       | 2,1042      | 8,42        |
| 7070532.1                                   | SERINGA DESCARTAVEL TERUMO SEM AGULHA SS+10ES | TERUMO  | 05/05 | 19:32 | UNID  | 26,00% | 4,00       | 2,1042      | 8,42        |
| 7001166.4                                   | SISTEMAS DE INJECAO - AGULHA DESCARTAVEL COM  | BD      | 05/05 | 11:52 | UNID  | 26,00% | 2,00       | 13,9230     | 27,85       |
| 7001166.4                                   | SISTEMAS DE INJECAO - AGULHA DESCARTAVEL COM  | BD      | 05/05 | 14:17 | UNID  | 26,00% | 6,00       | 13,9230     | 83,54       |
| 7001166.4                                   | SISTEMAS DE INJECAO - AGULHA DESCARTAVEL COM  | BD      | 05/05 | 19:32 | UNID  | 26,00% | 6,00       | 13,9230     | 83,54       |
| 7013905.9                                   | TERAPIA INTRAVENOSA - CATETER PERIFERICO - PT |         | 05/05 | 11:52 | UNID  | 26,00% | 1,00       | 24,7212     | 24,72       |
| Total de Materiais Médico Hospitalar Quarto |                                               |         |       |       |       |        |            |             | 313,29      |

Desconto de materiais ----> 0,00

Acrescimo de materiais ----> 0,00

Total apos acres/desc concedido --> 313,29

\*--- Medicamentos - Quarto

| Codigo                       | Descricao                                     | Laborat | Data  | Hora  | Unid.  | Perc.  | Quantidade | Valor Unit. | Valor Total |
|------------------------------|-----------------------------------------------|---------|-------|-------|--------|--------|------------|-------------|-------------|
| 9001833.8                    | CEFALOTINA SODICA - GENERICO 1 g po. p/sol. i | AUROBIN | 05/05 | 19:32 | FRS/AM | 26,00% | 3,00       | 7,2687      | 21,81       |
| 9006712.6                    | CETOPROFENO - GENERICO 100 MG. IV PO LIOF. 50 | EUROFAR | 05/05 | 11:52 | FRS/AM | 26,00% | 1,00       | 8,2651      | 8,27        |
| 9006712.6                    | CETOPROFENO - GENERICO 100 MG. IV PO LIOF. 50 | EUROFAR | 05/05 | 14:17 | FRS/AM | 26,00% | 2,00       | 8,2651      | 16,53       |
| 9006530.1                    | DIPIRONA SODICA - GENERICO 500 MG/ML SOL. INJ |         | 05/05 | 11:52 | AMP    | 26,00% | 1,00       | 0,7272      | 0,73        |
| 9006530.1                    | DIPIRONA SODICA - GENERICO 500 MG/ML SOL. INJ |         | 05/05 | 14:17 | AMP    | 26,00% | 4,00       | 0,7272      | 2,91        |
| 9006530.1                    | DIPIRONA SODICA - GENERICO 500 MG/ML SOL. INJ |         | 05/05 | 19:32 | AMP    | 26,00% | 1,00       | 0,7272      | 0,73        |
| Total de Medicamentos Quarto |                                               |         |       |       |        |        |            |             | 50,98       |

Desconto de medicamentos --> 0,00

Acrescimo de medicamentos --> 0,00

Total apos acres/desc concedido --> 50,98

\*--- Correlatos - Quarto

| Codigo    | Descricao                                     | Laborat | Data  | Hora  | Unid. | Perc.  | Quantidade | Valor Unit. | Valor Total |
|-----------|-----------------------------------------------|---------|-------|-------|-------|--------|------------|-------------|-------------|
| 9009910.9 | AGUA P/ INJECAO Cx. 100 x 10 ml plast.        | HYPOFAR | 05/05 | 11:52 | AMP   | 26,00% | 1,00       | 0,9446      | 0,94        |
| 9009910.9 | AGUA P/ INJECAO Cx. 100 x 10 ml plast.        | HYPOFAR | 05/05 | 14:17 | AMP   | 26,00% | 4,00       | 0,9446      | 3,78        |
| 9009910.9 | AGUA P/ INJECAO Cx. 100 x 10 ml plast.        | HYPOFAR | 05/05 | 19:32 | AMP   | 26,00% | 4,00       | 0,9446      | 3,78        |
| 9006557.3 | CLORETO DE SODIO 0,9% - SISTEMA FECHADO 100 m | EQUIPLE | 05/05 | 11:52 | FRS   | 26,00% | 1,00       | 7,4700      | 7,47        |

|                                                  |  |                     |                               |          |
|--------------------------------------------------|--|---------------------|-------------------------------|----------|
| HOESP ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DO OESTE D |  | Fone...: -          | C.G.C....: 06.958.776/0001-03 | Pag: 003 |
| Paciente: LUCAS TURATTO LEDESMA                  |  | Registro: 000060596 | Guia.: Senha:                 |          |
|                                                  |  |                     | Usuario: MPIZATTO             |          |

|                                                         |                                                                       |                         |        |      |        |        |       |          |  |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|------|--------|--------|-------|----------|--|
| 9006557.3                                               | CLORETO DE SODIO 0,9% - SISTEMA FECHADO 100 m EQUIPLE 05/05 14:17 FRS | 26,00%                  | 2,00   |      | 7,4700 |        | 14,94 |          |  |
| 9030389.0                                               | CLORETO DE SODIO 0,9% AMP. 10 ML                                      | UNIAO Q 05/05 19:32 AMP | 26,00% | 3,00 |        | 0,7938 |       | 2,38     |  |
| 9010830.2                                               | GLICOSE 5% - SISTEMA FECHADO BOLSA - 500 ML                           | 05/05 11:52 FRS         | 26,00% | 1,00 |        | 5,9472 |       | 5,95     |  |
| 9010830.2                                               | GLICOSE 5% - SISTEMA FECHADO BOLSA - 500 ML                           | 05/05 18:35 FRS         | 26,00% | 1,00 |        | 5,9472 |       | 5,95     |  |
| +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+ |                                                                       |                         |        |      |        |        |       |          |  |
| Total de Correlatos Quarto                              |                                                                       |                         |        |      |        |        |       | 45,19    |  |
| Total apos acres/desc concedido -->>                    |                                                                       |                         |        |      |        |        |       | 0,00     |  |
| Total Geral Materiais ---->>>                           |                                                                       |                         |        |      |        |        |       | 663,68   |  |
| Total Geral Medicamentos ---->>>                        |                                                                       |                         |        |      |        |        |       | 393,61   |  |
| Total Geral Outras Classif. ---->>>                     |                                                                       |                         |        |      |        |        |       | 60,96    |  |
| Total Mat / Med ----->>>>                               |                                                                       |                         |        |      |        |        |       | 1.118,25 |  |

\*--- DIARIAS E TAXAS HOSPITALARES ---\*

| Codigo   | Descricao                                      | Cod. THM | Qt UPH | Data                    | Perc.   | Qtde | Valor Unit. | Valor Total |
|----------|------------------------------------------------|----------|--------|-------------------------|---------|------|-------------|-------------|
| 60000651 | DIÁRIA DE APARTAMENTO STANDARD                 | 0        | 1      | 05/05/21                |         | 1,00 | 389,930     | 389,93      |
| 60023104 | TAXA DE SALA CIRURGICA, PORTE ANESTESICO 1     | 0        | 1      | 05/05/21                |         | 1,00 | 68,690      | 68,69       |
| 60023180 | TAXA DE SALA CIRURGICA, RECUPERACAO POS ANESTE | 0        | 1      | 05/05/21                | -50,00% | 1,00 | 38,530      | 38,53       |
| 60025565 | ALUGUEL/TAXA DE BISTURI ELETRICO MONOPOLAR, PO | 0        | 1      | 05/05/21                | -50,00% | 1,00 | 40,130      | 40,13       |
| 60027843 | RESPIRADOR, POR HORA                           | 0        | 1      | 05/05/21                | -50,00% | 1,00 | 94,250      | 94,25       |
| 60028343 | AR COMPRIMIDO NO RESPIRADOR/VENTILADOR, POR HO | 0        | 1      | 05/05/21                | -50,00% | 1,00 | 11,480      | 11,48       |
| 60028572 | OXIDO NITROSO, POR HORA                        | 0        | 1      | 05/05/21                | -50,00% | 1,00 | 39,640      | 39,64       |
| 60028599 | OXIGÊNIO NO RESPIRADOR/VENTILADOR, POR HORA    | 0        | 1      | 05/05/21                | -50,00% | 1,00 | 11,980      | 11,98       |
| 60029200 | TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO CARDÍACO / EC  | 0        | 1      | 05/05/21                | -50,00% | 1,00 | 56,280      | 56,28       |
| 60030399 | TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE CAPNÓGRAFO, | 0        | 1      | 05/05/21                | -50,00% | 1,00 | 54,530      | 54,53       |
| 60031840 | TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE OXÍMETRO, P | 0        | 1      | 05/05/21                | -50,00% | 1,00 | 40,380      | 40,38       |
| 60033568 | TAXA DE REGISTRO DE INTERNAÇÃO                 | 0        | 1      | 05/05/21                |         | 1,00 | 35,930      | 35,93       |
|          |                                                |          | 12     | Subtotal Serv.Hosp.->>> |         |      | 881,75      |             |

\*--- RECURSOS COMPLEMENTARES ---\*

|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|-----------------------|--------------|----------------------------------|---|-------|----|--------------------------|---|----|---|
| *--- Radiodiagnostico |              | HOESP ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE |   |       |    | CNPJ: 06.958.776/0001-03 |   |    |   |
| +                     | +            | +                                | + | +     | +  | +                        | + | +  | + |
|                       | Procedimento | Descricao                        |   | Data  |    | Perc.                    |   | Qt |   |
| +                     | +            | +                                | + | +     | +  | +                        | + | +  | + |
|                       | 4.08.05.01-8 | TORAX - 1 INCIDENCIA             |   | 05/05 |    |                          |   | 1  |   |
| +                     | +            | +                                | + | +     | +  | +                        | + | +  | + |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       |    |                          |   |    |   |
|                       |              |                                  |   |       | </ |                          |   |    |   |

\*--- SERVICOS PROFISSIONAIS ---\*

| Procedimento | Descricao                  | Ato   | CRM   | C.P.F.         | Nome do Medico   | Data F.P.  | Perc. | C.H. | Qt. | Valor Total |          |
|--------------|----------------------------|-------|-------|----------------|------------------|------------|-------|------|-----|-------------|----------|
| 3.07.19.04-6 | ARTROTOMIA DE COTOVELO - T | Cir.  | 37908 | 054.351.876-05 | DANILO SANTOS RE | 05/05 100% |       |      | 1   | 0,01        |          |
| 3.07.19.04-6 | ARTROTOMIA DE COTOVELO - T | Anest | 42288 | 370.332.958-04 | GUILHERME SACCHI | 05/05 100% |       |      | 1   | 1.000,00    |          |
| Total        |                            |       |       |                |                  |            |       |      |     | --->>       | 1.000,01 |

+-----+  
| HOESP ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DO OESTE D Fone.: - C.G.C....: 06.958.776/0001-03 Pag: 004 |  
| Paciente: LUCAS TURATTO LEDESMA Registro: 000060596 Guia.: Senha: |  
+-----+ Usuario: MPIZATTO |-----+

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+  
Total S.Prof.n/Cred.--> 1.000,01

+-----+  
| Total de Diarias ----->>> 389,93 |  
| Total de Taxas ----->>> 237,40 |  
| Total de Outros Servicos -> 254,42 |  
| Total de Mat./Med. ----->>> 1.118,25 |  
| 1 0,0 Total Rec. Compl. Hosp.-->> 57,00 |  
| Total de Serv. Hosp. --->>> 2.057,00 |  
| Total de Hon. Nao Cred. ->> 1.000,01 |  
| Total Geral da Conta --->>> 3.057,01 |  
+-----+

## AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Lucas Turatto Ledesma  
**Nº da Carteirinha:** 5.81.405  
**Instituição:** Escola Adventista de Toledo

**Data de Nascimento:** 29/07/2013

**Nº da Guia:** 3335



| Data da Ocorrência | Horário  | Local  | Atividade               |
|--------------------|----------|--------|-------------------------|
| 05/05/2021         | 09:00:00 | Quadra | Aula de educação física |

| O que aconteceu                        | Partes do corpo   |
|----------------------------------------|-------------------|
| Queda de altura ( <b>Ex.: escada</b> ) | Cotovelo Esquerdo |

### Descrição

Durante a aula de educação física, o aluno pendurou na trave e acabou escorregando, caindo sobre o braço esquerdo.

| Testemunha da ocorrência  | Telefone      |
|---------------------------|---------------|
| Magda Ahmed Mostafa Ahmed | 45 99855-0940 |

| Quem prestou primeiros socorros                | Data       |
|------------------------------------------------|------------|
| Professora de Educação Física e Equipe do SAMU | 05/05/2021 |

| Local de atendimento                                       | Endereço              | Nº       | Bairro | Telefone       |
|------------------------------------------------------------|-----------------------|----------|--------|----------------|
| HOESP - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAÚDE DO OESTE DO PARANA | RUA ALMIRANTE BARROSO | 219<br>3 | CENTRO | (45) 2103-2000 |

### Observações

A professora fez o primeiro atendimento e solicitou auxílio ao coordenador de disciplina, que de imediato acionou o SAMU. O atendimento do SAMU foi rápido e logo já instruíram para o atendimento clínico.

Ass.: \_\_\_\_\_

Lairton Carpes - Teste

**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  
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824  
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br