



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

RPS nº. 576522, Série: U, emitido em 08/08/2024, conversão em 08/08/2024

Número da Nota
556226
Data e Hora de Emissão
08/08/2024 00:00:00
Código de Verificação
MS3Y450C

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: INSTITUICAO ADVENTISTA SULBRAS DESAUDE
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 57063

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$290,13

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$290,13

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	290,13	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	
057063/2024		304 INST. ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE						RPS		10/09/2024	
Item	Paciente Senha	Matricula	Data e Hora de Entrada	Médico	Atendimento	Guia Procedimento		Produção	Tx Disponib.	Total	
0001	LUCAS VINICIUS CHINI DE OLIVEIRA DE	43316	VANESSA BETTEGA DE ARAUJO	19491	10101039	Consulta Em Pronto Socorro		227,97	62,16	290,13	
	3357999	31/07/2024	21:12:00	4.412.415				227,97	62,16	290,13	
Total da Fatura (Valor+Taxa):57063/2024								227,97	62,16	290,13	

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

2 - Nº Guia no Prestador 23144

1 - Registro ANIS 0	9 - Número da Guia Principal
4 - Data da Autorização	5 - Senha
6 - Data Validade da Senha	
7 - Número da Guia Arbitrado pela Operadora	
8 - Nome da Carteira	
9 - Validade da Carteira	
10 - Nome	
11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN	
13 - Código na Operadora	
14 - Nome do Contratado	
15 - Nome do Profissional Solicitante	
16 - Conselho Profissional	
17 - Número no Conselho	
18 - UF	
19 - Código CBO	
20 - Assinatura do Profissional	
21 - Caráter Atendimento	
22 - Data da Solicitação	
23 - Indicação Clínica	
24 - Tabela	
25 - Código do Procedimento	
26 - Descrição	
27 - Qtd. Solic.	
28 - Qtd. Aut.	
29 - Código na Operadora	
30 - Nome do Contratado	
31 - Código CNES	
32 - Tipo Atendimento	
33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Reacionada)	
34 - Tipo de Consulta	
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
36 - Data	
37 - Hora Inicial	
38 - Hora Final	
39 - Tabela	
40 - Código do Procedimento	
41 - Descrição	
42 - Qtd.	
43 - Via	
44 - Tec.	
45 - Falt. 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 - 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 Anúncios (R\$)	
61 - Total Materiais (R\$)	
62 - Total de OPM (R\$)	
63 - Total de Medicamentos (R\$)	
64 - Total de Gases Médicos (R\$)	
65 - Total Geral (R\$)	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
68 - Assinatura do Contratado	

Impresso por: VANESSA.

Data/Hora: 31/07/2024 21:12:08

Atendimento: 4412415

Convênio: CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA

4412415

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lucas Vinicius Chini de Oliveira de Brito
Nº da Carteira: 3.357.999
Instituição: Escola Adventista Colombo



Data de Nascimento: 03/02/2015

Nº da Guia: 19491

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
31/07/2024	17:08:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Cabeça

Descrição

Aluno se chocou com colega na região da orelha esquerda (Cabeça com cabeça), orelha dobrou com o impacto se queixa com dor no local.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Marcio	(41) 3028-5450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Larissa	31/07/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe - Trauma de Cabeça	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

Choque com terceiros.

Ass.: _____

Larissa Lima Silva

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.ush.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