

Espelho da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

Nº 202000000024412

Emitida em
17/03/2020Competência
17/03/2020Código de Verificação
ecddad4c9

HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CPF: 77893469000121

Inscrição Municipal: 388

Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 1059, Bairro: CENTRO.

CEP: 85010250 Município: GUARAPUAVA - UF: PR

Tel.: 4236217800

Email: contabilidade@hospitalsaovicente.org.br

Tomador / Cliente

INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE

CNPJ/CPF: 15116763000412

Inscrição Municipal:

Telefone: 4236233642

Email:

AL. JULIA DA COSTA

, 1447 - BIGORRILHO - 80730070

CURITIBA - PR

CNAE

50403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, AMBULATÓRIOS, PRONTOS-SOCORROS E CONGÊNERES

Subitem Lista de Serviços LC116/03 / Descrição

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Cod/Município da incidência do ISSQN

Regime Especial de Tributação

Natureza de Operação

410940 - GUARAPUAVA

0 - NENHUM

5 - IMUNIDADE

Discriminação do(s) Serviço(s)

Serviços Diversos R\$ 40,00; Honorários Médicos R\$ 180,00; Radiodiagnóstico R\$ 150,00; Materiais R\$ 14,60; PABLO HENRIQUE GONCALVES DE OLIVEIRA - 117.415.759-31

PRONTO SOCORRO

REG:984053

INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE

Valor do Serviço R\$ 384,60

Desconto incondicionado

Deduções legais

Desconto condicionado

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

PIS (0%)

COFINS (0%)

CSLL (0%)

INSS (0%)

IRRF (0%)

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Base de Cálculo

Alíquota

ISS

Valor Líquido

R\$ 384,60

0,00

R\$ 0,00

R\$ 384,60

Outras informações

PABLO HENRIQUE GONCALVES DE OLIVEIRA - 117 415 759-31

PRONTO SOCORRO

REG:984053

INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE

Para consultar a autenticidade acesse:
www.nfse.guarapuava.pr.gov.br/NFSe.Portal

A Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e) é um documento de existência digital, gerado e armazenado eletronicamente em Ambiente Nacional pela RFB, pela prefeitura ou por outra entidade conveniada, para documentar as operações de prestação de serviços. Este documento auxiliar não tem valor fiscal.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

DADOS DO PACIENTE

Nome: **PABLO HENRIQUE GONCALVES DE OLIVEIRA** Prontuário: **1988409**
Endereço: **R MARIO DE BARROS Nº 491, VILA BELA, GUARAPUAVA -PR**
Nascimento: **27/07/2008 - 11 anos, 7 meses e 22 dias** Sexo: **Masculino**
Natural de: **GUARAPUAVA** Telefone: **42998696679** - Celular: **42999689655**
Conjuge: - Estado Civil: **Solteiro**
Profis.:
Filiação: **CLEUSE MARY DE OLIVEIRA e VALMIR GONCALVES DE OLIVEIRA**
Identidade: **142979810** CPF: **117.415.759-31** CNS: **801434115171834**

DADOS DO ATENDIMENTO

Convênio: **PARTICULAR**

Admissão: **17/03/2020** Hora: **10:45** Saída: _____

Médico: **CRM36980 - BRUNELLA BRITO SCHERRER DE PAULA**

Clinica: **MEDICA**



Registro: **984053**

Responsável: **CLEUSE MARY DE OLIVEIRA**

Telefone: **42998696679**

Profissão:

Identidade:

CPF:

Matricula:

Guia:

QUEIXA PRINCIPAL E EXAME SUMÁRIO

*Guida
Trat. a ASD*

DIAGNÓSTICO

R520

DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO

Rx

CRM-36980

BRUNELLA BRITO SCHERRER DE PAULA

Cleuse Mary de Oliveira
CLEUSE MARY DE OLIVEIRA

GUARAPUAVA, 17/03/2020

HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULA Fone: 41 3511-7700 C.G.C.: 77.893.469/0001-21 Cod.p/Conv: UF: PR
 RUA MARCHEL FLORIANO BEINOTO Bairro: CENTRO CEP: 85010-150 Município: GUARAPUNHA

Paciente: PABLO HENRIQUE GONCALVES DE OLIVEIRA Idade: 11 anos 27/07/2009 Empresa: Senha: Remessa: 1 3/2020
 Segurado: Matrícula: Guia: 0
 Convenio: 0002 PARTICULAR Registro: 000994053 Emissao: 17/03/2020 as 12:30
 Data Atendimento.: 17/03/2020 as 10:45 Saída: 17/03/2020 as 10:45 Permanencia: 0 dia
 Procedimento: 00010065 CONSULTA EMERGENCIA P.S.
 CID Prim: NAO INFORMADO
 CID Sec.: NAO INFORMADO
 Médico: 36950 BRUNILLA BRITO SCHERER DE PAULA Cod. Convenio:
 Tipo de Atendimento: 00 - Usuario: WSOARES

--- DIARIAS E TAXAS HOSPITALARES ---

Cod.Ord	Descricao	Cod. CRM	Qt	Unid.	Data	Perc.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
	TAXA DE CONSULTA	10	1		17/03/20		1,00	40,000	40,00
1 Subtotal Serv.Hosp.-->>>									40,00

--- MATERIAIS E MEDICAMENTOS ---

*--- Material Médico Hospitalar - PRONTO SOCORRO

Codigo	Descricao	Laborat	Data	Hora	Unid.	Perc.	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total
7003414.1	ATADURA DE CREPE 15CM		17/03	12:16	ROLO		1,00	14,6003	14,60
Total de Material Médico Hospitalar PRONTO SO									14,60

Total Geral Materiais --->>> 14,60
 Total Mat / Med ----->>> 14,60

--- RECURSOS COMPLEMENTARES ---

*--- Radiodiagnostico

HOSPITAL CARIDADE SAO VICENTE DE PA CNPJ: 77.893.469/0001-21

Procedimento	Descricao	Data	Perc.	Qt	C.H.	Filme Radiologico	Valor COP	Valor C.H.	Valor Total
32.03.009/6	COTOVELO	17/03		1			0,00	50,00	50,00
32.03.010/6	ANTESPACO	17/03		1			0,00	50,00	50,00
32.03.012/6	MAO OU QUIRODACTILOS	17/03		1			0,00	50,00	50,00
3 0,00 Total Radiodiagnostico									150,00
Total Rec. Compl. Hosp.-->>>									150,00

--- SERVICOS PROFISSIONAIS ---

Procedimento	Descricao	Ato	CRM	C.P.F.	Nome do Medico	Data	Hora	Perc.	C.H.	Qt.	Valor Total
--------------	-----------	-----	-----	--------	----------------	------	------	-------	------	-----	-------------

HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	Fone: 42 3621-7860	C.G.C.: 77.893.469/0001-21	Cod.p/Conv:
Paciente: PABLO HENRIQUE GONCALVES DE OLIVEIRA	Registro: 000964053 Gm.p.: 0	Senha:	
		Usuario: WSCAPES	

00.01.006/5 CONSULTA EMERGENCIA P.S	(Clib.)	369801059.390.307-26	BRUNELLA BRITO S	17/03	10:45	1	180,00
-------------------------------------	---------	----------------------	------------------	-------	-------	---	--------

Total	180,00
Total S.Prof.n/Cred.-->	180,00

Total de Diarias e Taxas.->	40,00
Total de Outros Servicos ->	40,00
Total de Materiais ----->>	14,60
Total de Mat./Med. ----->>	14,60
3 170,0 Total Rec. Compl. Hosp.-->>	150,00
Total de Serv. Hosp. --->>>	54,60
Total de Hon. Nao Cred. ->>	180,00
Total Geral da Conta --->>>	TOTAL -> 384,60

ANAMNESE

17/03/2020 - 10:51:45

17/03/2020 10:51 Anamnese - ACOLHIMENTO
COREN: PR-566293 KAORY MINOXY GEREMIAS

ACOLHIMENTO

Tipo

Classificação

Revisão

Queixa Principal

Outros Sintomas / Queixas Eventos Isolados

PACIENTE DEU ENTRADA NA UNIDADE DEAMBULANDO SEM AUXÍLIO ACOMPANHADO PELOS PAIS. REFERE QUEDA DE MESMO NÍVEL EM ESCOLA. QUEIXA-SE DE ALGIA EM MSD.

Peso

55 Kg

Alergias

Amoxilina

Outras alergias

SABULTAMOL

Nível de consciência:

Alerta

Atende aos comandos verbais

Orientado

Sinais Vitais

Frequência Cardíaca

60 bpm

Saturação

97

Temperatura

36,3 °C

Dor

Dor Moderada 4 a 7/10

Escala de Glasgow

Abertura Ocular

Espontânea - 4

Melhor Resposta Verbal

Orientado - 5

Melhor Resposta Motora

Obedece a Comandos - 6

Escore

15

Classificação Sugerida

Vermelho

Alterar ?

Sim

Classificação

Verde

Data 17/03/2020 10:51:45

Enf. KAORY MINOXY GEREMIAS - COREN:566293
Enfermeira(o)

Prontuário: 19884/09
Sexo: Masculino
Clínica: MEDICA
Registro: 984053
Idade: 11a 7m 19d - 27/07/2008
Entrada: 17/03/2020 as 10:45
Mão: CLEUSE MARY DE OLIVEIRA

Médico: BRUNELLA BRITO SCHERRER DE PAULA
Convênio: PARTICULAR
C.I.D.:

Ítems de prescrição

1 EXAMES RADIOLOGICOS

Observações: RX DE COTOVELO + ANTEBRAÇO + MÃO DIREITA

Qtd/dose Unidade Velocidade Via acesso Freqüência Infusão Horários

Única

16:00

QUEDA + TRAUMA EM MSD

Recetia
17/03/20 11:48

HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULA

[Handwritten signature]

Vigência: 17/03/2020 as 16:00
até: 18/03/2020 as 15:59

GUARAPUAVA, 17 de março de 2020.
Data lançamento

Página 1 de 1

Emitido em:

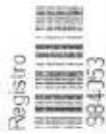
17/03/2020 às 11:00

BRUNELLA BRITO SCHERRER DE PAULA
CRM-PR-36983

Farmacêutico(a) ou Técnico responsável/ Carimbo

Enfermeiro(a) ou Técnico responsável/ Carimbo

HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE P - Prescrição Médica Nº: 728013
Paciente: PABLO HENRIQUE GONCALVES DE OLIVEIRA



Prontuário: 19884/09 Registro: 984053 Conta: 984053
Sexo: Masculino Idade: 11a 7m 19d - 27/07/2008
Clínica: MEDICA Entrada: 17/03/2020 as 10:45
Mãe: CLEUSE MARY DE OLIVEIRA

Médico: BRUNELLA BRITO SCHERRER DE PAULA
Convênio: PARTICULAR
CID:

Itens de prescrição

1 IMOBILIZAÇÃO DE MEMBROS

Observações: TIPOIA COTOVELO DIREITO

Qtde/dose	Unidade	Velocidade	Via acesso	Frequência	Infusão	Horários
				Unica		16:00

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
BRUNELLA BRITO SCHERRER DE PAULA
CRM-PR-36960

Vigência: 17/03/2020 as 16:00
até: 18/03/2020 as 15:59

Emitido em:
17/03/2020 às 12:14

GUARAPUAVA, 17 de março de 2020.
Data lançamento

BRUNELLA BRITO SCHERRER DE PAULA
CRM-PR-36960

Farmacêutico(a) ou Técnico responsável/ Carimbo

Enfermeiro(a) ou Técnico responsável/ Carimbo

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pablo Henrique Gonçalves de Oliveira
Nº da Carteirinha: 3.14.1483
Instituição: Colégio Adventista Guarapuava - EIEFM



Data de Nascimento: 21/07/2005

Nº da Guia: 2122

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/03/2020	10:14:00	Auditório	Aula de outras matérias

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Braço Direito

Descrição

O aluno estava no auditório com a turma, porém ao sair acabou tropeçando em outro colega e caiu em cima do braço ao chão. Em alguns minutos já sentiu dores. Encaminhamos para fazer o atendimento ao hospital.

Testemunha da ocorrência

Elisângela Coloni Rank

Carla de Fatima Berger Ehms

Telefone

(42) 3623-3642

(42) 3623-3642

Quem prestou primeiros socorros

Elisângela Coloni Rank

Data

17/03/2020

Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

Observações

O aluno foi atendido pela professora e monitor da unidade e encaminhado para o Hospital São Vicente. Foi comunicado a mãe via ligação.

Ass.:



Vanessa Giraldelli De Souza

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