

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 5526 / NFS-e
Data Prestação Serviço: 27/09/2022**Emissão:** 27/09/2022 12:23:08
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** CENTRO CLINICO PILTCHER LTDA.**CPF / CNPJ:** 39.946.634/0001-77**Regime:** Faturamento**Endereço:** Rua Rua Andrade Neves, nº 3006, Bairro Centro**Telefone:** (53) 30262626**Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** financeiro@ccpiltcher.com.br**Inscr. Municipal:** 1009931**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** CENTRO CLINICO PILTCHER**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAÚDE**CPF / CNPJ:** 15.116.763/0003-31**Endereço:** Rua Matias Jose Bins, nº 581, Bairro Tres Figueiras**Telefone:****Município:** PORTO ALEGRE (RS)**E-Mail:****Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Código CNAE:** 8610-1/02-00**Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA**Código Serviço:** 4.03**Serviço:** Hospitais; Clinicas; Laboratorios; Ganatorios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** PELOTAS (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

CONSULTA + RX COTOVELO

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**
R\$ 0,00**COFINS**
R\$ 0,00**CSLL**
R\$ 0,00**PIS**
R\$ 0,00**IRRF**
R\$ 0,00**Outras Retenções**
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES****Valor Total da Nota**
R\$ 310,00**Deduções Permitidas em Lei**
R\$ 0,00**Base de Cálculo**
R\$ 310,00**Aliquota**
2,00 %**ISS**
R\$ 6,20**Totais Retenções**
R\$ 0,00**Valor Líquido:** R\$ 310,00**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

ISABELLY PRIETO RICARDO

CARTAO

Emitido por Maira Guedes Piltcher Recuero



A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da Prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código de validação abaixo:

762B.E161.83DC.B43B.CC98.4499.020E.2A5C



FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

() Urgência () Emergência () Não urgente

Convênio : PAT/PS - PART/AZONASUL - CCP

HOSPITAL MIGUEL PILTCHER
ANDRADE NEVES, 3006 - PELOTAS - RS

Atendimento Nro: **184368** SAME: 4626 C.N.S: CPF: 05764848067 RG: 914140167
Paciente **ISABELLY PRIETO RICARDO**
Endereço: PAULO THOLOZAN DIAS DA COSTA, 3428 Bairro: TRES VENDAS
Cidade: PELOTAS Fone: 981212741/5199136026
Naturalidade: PELOTAS Sexo: FEMININO
Nascimento 24/03/2012 Idade: 10 Convênio: PAT/PS - PART/A Matrícula:
Mãe: RAQUEL PRIETO RICARDO Guia:
Responsável:
Executante CRM(2) - CENTRO CLINICO PILTCHER
Data: 27/09/2022 Hora: 11:02:01
Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA Tipo de Atendimento: CONSULTA PAT
Observação:

PA: FC: 90 FR: SAT: 98 35,9

Pr. comiss. E

Pr. do estudo I - Análise Fratura

Sueto Mentes + Disentopse geral

Assinatura Responsável: *Quirica L. de S.*

Médico:

Hora:

CRM: 15192

Triagem de Enfermagem

Apresenta sintomas respiratórios () Sim () Não

HAS () Sim () Não

DM () Sim () Não

Cardiopatia () Sim () Não

Alergias () Sim () Não

Outras Doenças:

Queixa Principal: *do cotovelo*

#Medicações de uso contínuo:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Isabelly Prieto Ricardo
Nº da Carteirinha: 8.48.5616
Instituição: Escola Adventista de Pelotas



Data de Nascimento: 24/03/2012

Nº da Gula: 8121

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/09/2022	10:19:00	Pátio	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de altura (Ex.: escada)	Mão Esquerda, Cotovelo Esquerdo

Descrição

A aluna estava em deslocamento de ambientes e colidiu com outro colega e acabou caindo no chão com muita força. Está com dores no braço e a mão está inchada

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cristian Santos	(53) 3025-4188

Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

Observações

A aluna foi atendida pelo monitor e encaminhada ao Hospital de referência, Miguel Piltcher.

Ass.: _____

Lucas Cantos da Rosa

Para faturamento favor encaminhar esta gula 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: 15.116.763/0003-31

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br