

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Rodrigo Schinoff Belhalve
Nº da Carteirinha: 8.48.4563
Instituição: Colégio Adventista de Pelotas

Data de Nascimento: 20/04/2014

Nº da Guia: 24614



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/02/2025	09:52:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Escada caiu no aluno	Cabeça

Descrição

Aluno estava no recreio quando a escada caiu sobre o aluno.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Paloma	(53) 3225-4188
Paloma	(53) 3225-4188

Quem prestou primeiros socorros	Data
Paloma	25/02/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

Aluno estava no recreio quando a escada caiu sobre o aluno.

Ass.:

Suzi Helen Dias da 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.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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 58531 / NFS-e
Data Prestação Serviço: 25/02/2025**Emissão:** 25/02/2025 10:18:51
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** CLINICA RADIOLOGICA GGR LTDA**CPF / CNPJ:** 17.334.092/0001-49**Regime:** Faturamento**Endereço:** Rua Rua Andrade Neves, nº 3006, Bairro Centro**Telefone:****Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** espacocontabiltda@gmail.com**Inscr. Municipal:** 604834**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** CLINICA RADIOLOGICA GGR LTDA**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:** 8640-2/04-00 **Denominação:** SERVICOS DE TOMOGRAFIA**Código Serviço:** 4.02**Serviço:** Analises Clínicas; Patologia; Eletricidade Medica; Radioterapia; Quimioterapia; Ultra-Sonografia;**Local da Prestação dos Serviços:** PELOTAS (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

REFERENTE AO EXAME TC CRÂNIO DO PACIENTE RODRIGO SCHINOFF BELHALVE.

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\$ 390,00**Deduções Permitidas em Lei**
R\$ 0,00**Base de Cálculo**
R\$ 390,00**Alíquota**
2,00 %**ISS**
R\$ 7,80**Totais Retenções**
R\$ 0,00**Valor Líquido:****R\$ 390,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Decio Valente Renck

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:**BA58.4C31.A64C.CF0A.FB2E.7279.EDD3.17C5**

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

() Urgência () Emergência () Não urgente

Convênio : PAT/PS - PART/AZONASUL- CCP

CENTRO CLÍNICO
ANDRADE NEVES, 3006 - PELOTAS - RS

Atendimento Nro: **231322** SAME: 27280 C.N.S: CPF: 04935694050 RG:
Paciente **RODRIGO SCHINOFF BELHALVE**
Endereço: RUA DOUTOR URBANO GARCIA, 215 Bairro: CENTRO
Cidade: PELOTAS Fone: 539911333448
Naturalidade: PELOTAS Sexo: MASCULINO
Nascimento 20/04/2014 Idade: 10 Convênio: PAT/PS - PART/A. Matrícula:
Mãe: JULIANA PEREIRA SHINOFF Guia:
Responsável:
Executante CRM(2) - CENTRO CLINICO PILTCHER
Data: 25/02/2025 Hora: 09:38:22 Triagem: _____
Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA Tipo de Atendimento: CONSULTA PAT
Observação:

PA: - FC: 110 FR: - SAT: - TEMP: 36,9°C

ferimento wto contuso couro
cabeludo.

tc cerebral
Sutura sob anest local
curativo.

Assinatura Responsável: X



Dr. Leonardo Piltcher
Clínica Médica
Médico
Hora: _____

CRM: _____

Triagem de Enfermagem

Horário entrada __:__ Horário Saída __:__

Apresenta sintomas respiratórios () Sim (X) Não

HAS () Sim (X) Não

DM () Sim (X) Não

Cardiopatia () Sim (X) Não

Alergias () Sim (X) Não

Outras Doenças :

Queixa Principal :

#Medicações de uso contínuo:

Trauma sangrante na cabeça por acidente.

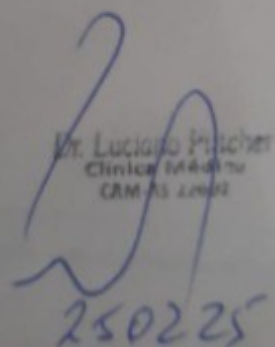


Hospital Geral Regional Piltcher
Rua Andrade Neves, 3006 - Pelotas/RS
CEP 96020-080 - Fone/Fax: (51) 3026-2626

Raiburgo Belholve

Salento

tc cerebral


Dr. Luciano Piltcher
Clínica 1444-70
CAM-15 2.2002

250225

Retornando à consulta traga essa receita



Pelotas, 25 de fevereiro de 2025

Paciente: Rodrigo Schinoff Belhalve

Exame realizado: Tomografia de crânio sem contraste

Código TUSS: 41001010

Valor: R\$ 390,00

Michele Argou

Gerente Administrativa

Clinica Radiológica GGR

CNPJ nº 17.334.092/0001-49

Telefones: (53)3025-1571 ou (53)98409-8909

Endereço: Rua Andrade Neves 3006, anexo ao Hospital Miguel Piltcher

E-mail: clinicavistax@gmail.com