

AMANDA GAIKI GARCIA

Médico: Dr(a) Matheus Pedro Strapasson

Convênio: AMA

Nr. Atend: 2016075

Nr. Prescr: 3725033

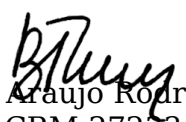
Idade: 9 anos

Leito: 311

TORNOZELO E PÉ ESQUERDO

Fratura no terço distal da tíbia, com aumento do volume de partes moles adjacentes.

Erechim, 16/05/2023 17h58


Dra. Beatriz Araujo Rodrigues Torres
CRM-27233
RQE-38049

		PREFEITURA MUNICIPAL DE ERECHIM - RS		Número da Nota 6771	
		SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Data e Hora de Emissão 23/05/2023 16:27:08	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Código de Verificação CF04.4EBF	
Competência 23/05/2023		Número do RPS / Série		Data de Emissão do RPS	
				Número da NFS-e Substituída	
DADOS DO(S) SERVIÇO(S)					
Exigibilidade Exigível		Município da Prestação do(s) Serviço(s) Erechim/RS		Município da Incidência Erechim/RS	
PRESTADOR DO(S) SERVIÇO					
		Nome/Razão Social CASA DE SAUDE - SERVICO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DE ERECHIM LTDA			
		Nome Fantasia CLINICA DE FRATURAS			
		Endereço RUA PASSO FUNDO, 456, CENTRO			
		Município do Prestador Erechim/RS CEP 99700-068			
		Cpf/Cnpj 00.917.216/0001-16		Inscrição Municipal 14093	
				Inscrição Estadual ISENTO	
		Telefone (54)3321-4024		Email clinicadefraturaserechim@gmail.com	
TOMADOR DO(S) SERVIÇO(S)					
Nome/Razão Social INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE					
Endereço RUA MATIAS JOSE BINS, 581, TRES FIGUEIRAS					
Município Porto Alegre/RS CEP 91330-290					
Cpf/Cnpj 15.116.763/0003-31		Inscrição Municipal		Telefone	
Email					
DISCRIMINAÇÃO DO(S) SERVIÇO					
Discriminação		Valor do Serviço		Descontos(R\$)	
CONSULTA MEDICA ORTOPEDICA		350,00			
PACIENTE: AMANDA GAIKI GARCIA				Alíquota	
CPF: 048.841.260-92				3,00	
				Valor do ISS(R\$)	
				10,50	
Valor do(s) Serviço(s)(R\$)		Valor Dedução(R\$)		Descontos Incondicionais(R\$)	
350,00				Base de Cálculo(R\$)	
				350,00	
Alíquota(%)		Valor do ISS(R\$)		Valor do ISS Retido(R\$)	
3,00		10,50		Descontos Condicionais(R\$)	
RETENÇÕES FEDERAIS					
Imposto de Renda(R\$)		PIS(R\$)		COFINS(R\$)	
				CSLL(R\$)	
				INSS(R\$)	
				Outras Retenções(R\$)	
TOTAIS					
Total do(s) Serviço(s)(R\$)		350,00		Total Líquido(R\$)	
				350,00	
Código de Classificação de Serviços					
04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
A Autenticidade desta NFS-e pode ser verificada no site http://www.pmerechim.rs.gov.br/ . IMPORTANTE: Esta Nfse pode ser cancelada ou substituída ate 20 dias apos a emissao; Apos 21 dias consulte se esta Nfse foi CANCELADA ou SUBSTITUIDA.					
Data e Hora da Impressão: 29/05/2023 09:01:37					
Recebemos de CASA DE SAUDE - SERVICO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DE ERECHIM LTDA o(s) Serviço(s) da NFS-e				NFS-e Nº 6771	
Emissão 23/05/2023 Tomador INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE Total Líquido : R\$ 350,00					
Data de Recebimento		Identificação e Assinatura do Recebedor			
Desenvolvido por: 					



CLÍNICA DE FRATURAS ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Amanda Gaski Garcia

ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA
MD. Oscar T. Busin
CRM 7957

OMBRO, COTOVELO
E ARTROSCOPIA
MD. Tais Busin Giora
CRM 30497
MD. Gabriela Busin
CRM 34010

JOELHO E
ARTROSCOPIA
MD. Ângelo Ströher
CRM 27973

COLUNA
MD. Eliseu Netto
CRM 24571

PÉ E TORNOZELO
MD. Miguel Flores
do Amaral Neto
CRM 35029

QUADRIL
MD. Felipe M. Denti
CRM 37190

Solicitado:

Tomografia computadori-
zada Tornozelo
esquerdo.

Miguel F. do Amaral Neto
Ortopedia e Traumatologia
CRM 35029 - TEOT 13645

24/05/23

Rua Passo Fundo, 456 - Fone: (54) 3321-4024 / 3321-4011
CEP 99700-068 - Erechim - RS

Paciente: AMANDA GAIKI GARCIA
Prontuário: 844244
Médico: MIGUEL FLORES DO AMARAL NETO
Exame: RX TORNOZELO ESQUERDO
Convênio: PARTICULAR
Data: 23/05/2023

Para visualizar seus exames, acesse: rpf.kozma.com.br | login: **p844244** | senha: **sua data de nascimento no formato: ddmmaaaa**

RX TORNOZELO ESQUERDO

Incidências realizadas com tala gessada, para avaliação do Médico Assistente em controle de tratamento ortopédico.



DRA. TAIS JULIANE FENKER
CRM 26317

		PREFEITURA MUNICIPAL DE ERECHIM - RS		Número da Nota 2589	
		SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Data e Hora de Emissão 23/05/2023 16:45:43	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Código de Verificação 1478.E0D0	
Competência 23/05/2023	Número do RPS / Série 2594/RPI	Data de Emissão do RPS 23/05/2023	Número da NFS-e Substituída		
DADOS DO(S) SERVIÇO(S)					
Exigibilidade Exigível		Município da Prestação do(s) Serviço(s) Erechim/RS		Município da Incidência Erechim/RS	
PRESTADOR DO(S) SERVIÇO					
		Nome/Razão Social CLINICA RADIOLOGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO LTDA			
		Nome Fantasia KOZMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
		Endereço RUA PASSO FUNDO, 456, SALA RADIOLOGIA, CENTRO			
		Município do Prestador Erechim/RS CEP 99700-068			
Cpf/Cnpj 90.169.061/0015-75		Inscrição Municipal 107381	Inscrição Estadual ISENTO		
Telefone (54)3317-7200		Email contabilidade@kozma.com.br			
TOMADOR DO(S) SERVIÇO(S)					
Nome/Razão Social INSTITUTO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE					
Endereço MATIAS JOSE BINS, 581, TRES FIGUEIRAS					
Município Porto Alegre/RS CEP 91330-290					
Cpf/Cnpj 15.116.763/0003-31		Inscrição Municipal	Telefone 5130238888		
Email					
DISCRIMINAÇÃO DO(S) SERVIÇO					
Discriminação		Valor do Serviço	Descontos(R\$)	Alíquota	Valor do ISS(R\$)
RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO) ESTE DOCUMENTO FISCAL REFERE-SE AO UNICO PAGAMENTO RECEBIDO PELA KOZMA PELO PROCEDIMENTO ACIMA DISCRIMINADO. NAO REALIZAMOS NENHUM OUTRO TIPO DE COBRANça NEM NOS RESPONSABILIZAMOS PELA COBRANça/PAGAMENTO REALIZADO A TERCEIROS. A CRCPF ADOTA UMA POLITICA DE COMPLIANCE E ESTA EM CONFORMIDADE COM A LEI ANTICORRUPçAO (LEI NC 12.846). ISS (%) 3.00 R\$ 1.80 PIS (%) 0.65 R\$ 0.39 COFINS (%) 3.00 R\$ 1.80 AMANDA GAIKI GARCIA		60,00	0,00	3,00	1,80
Valor do(s) Serviço(s)(R\$)	Valor Dedução(R\$)	Descontos Incondicionais(R\$)		Base de Cálculo(R\$)	
60,00		0,00		60,00	
Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)	Valor do ISS Retido(R\$)		Descontos Condicionais(R\$)	
3,00	1,80				
RETENÇÕES FEDERAIS					
Imposto de Renda(R\$)	PIS(R\$)	COFINS(R\$)	CSLL(R\$)	INSS(R\$)	Outras Retenções(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAIS					
Total do(s) Serviço(s)(R\$)				Total Líquido(R\$)	
60,00				60,00	
Código de Classificação de Serviços					
04.02 Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
A Autenticidade desta NFS-e pode ser verificada no site http://www.pmerechim.rs.gov.br/ . IMPORTANTE: Esta Nfse pode ser cancelada ou substituída ate 20 dias apos a emissao; Apos 21 dias consulte se esta Nfse foi CANCELADA ou SUBSTITUIDA.					
Data e Hora da Impressão: 23/05/2023 16:48:45					
Recebemos de CLINICA RADIOLOGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO LTDA o(s) Serviço(s) da NFS-e indicada ao lado. Emissão 23/05/2023 Tomador INSTITUTO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE Total Líquido : R\$ 60,00					NFS-e Nº 2589
Data de Recebimento		Identificação e Assinatura do Recebedor			
Desenvolvido por: 					