

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lara Hernandez Rocha Mistro Piccinin
Nº da Carteira: 5.35.3627
Instituição: Escola Adventista de Umuarama



Data de Nascimento: 06/03/2019

Nº da Guia: 20419

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/08/2024	16:30:00	Playground (Ex.: parquinho)	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Antebraço Esquerdo

Descrição

Aluna estava no parquinho, e torceu o braço no escorregador

Testemunha da ocorrência	Telefone
Diego Rafael Silva Prestes	4497553984
Diego Rafael Silva Prestes	4497553984

Quem prestou primeiros socorros	Data
Diego Rafael Silva Prestes	28/08/2024

Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

Observações

Aluno foi encaminhando para clinica de fraturas

Ass.:

Diego Rafael Silva Prestes

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: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Clínica de Fraturas, Ortopedia e Reabilitação Umuarama Ltda.
Rua Walter Kreiser, 3434 -fone (44) 3622 1870-Umuarama - Pr.

Para - LARA HERNANDES ROCHA MISTRO

**ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE ATENDI A PACIENTE ACIMA NO DIA 28/08/2024 COM O
DIAGNÓSTICO DE FRATURA SUBPERIOSTEAL RADIO DISTAL ESQUERDO, REALIZADO CONSULTA +
TALA GESSADA E ANALGESIA**

1
Dr. Antonio F. Ribeiro Filho
Ortopedia e Traumatologia
CRM PR 38019 - R. T 14045
RU. WALTER KREISER, 3434
UMUARAMA PR 44 3622-1870

		PREFEITURA DE UMUARAMA SECRETARIA DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 4090				
Data e Hora da Emissão		17/09/2024 10:53:06		Competência		09/2024		Código de Verificação	JPOE7RB0C
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação	UMUARAMA - PR
Prestador de Serviço									
Razão Social/Nome		CLÍNICA DE FRATURAS ORTOPEDIA E REABILITAÇÃO UMUA							
Nome Fantasia		CLINICADEFRATURAS							
CNPJ/CPF	77.647.832/0001-29	Inscrição Municipal	6222	Município	UMUARAMA - PR				
Endereço e CEP		WALTER KREISER - 3434, ZONA I, CEP: 87501095							
Complemento		Telefone		(44)3056-1602		e-mail		contabilidade@attaconsultores.com.br	
Tomador de Serviço									
Razão Social/Nome		INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAÚDE							
CNPJ/CPF	15.116.763/0004-12	Inscrição Municipal	4016556963	Município	CURITIBA - PR				
Endereço e CEP		ALAMEDA JÚLIA DA COSTA - 1447, BIGORRILHO, CEP: 80730070							
Complemento		Telefone				e-mail			
Discriminação do Serviço									
CONSULTA MÉDICA ; 300,00									
EXAMES RADIOLOGICOS : 200,00									
TALA GESSADA AXILO PALMAR : 120,00									
ATENDIMENTO REALIZADOS NA ALUNA LARA H. ROCHA MISTRO									
Código do Serviço / Atividade									
4.03 / 8610101 - Atividades De Atendimento Hospitalar, Exceto Pronto-Socorro E Unidades Para Atendimento A Urgências									
Detalhamento Específico da Construção Civil									
Código da Obra					Código ART				
Tributos Federais									
PIS (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	IR (R\$)	0,00	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor do Serviço R\$	620,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		620,00		
(-) Desconto Incondicionado	0,00		1-Exigível		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00		
(-) Desconto Condicionado	0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00		
(-) Retenções Federais	0,00				Base de Cálculo		620,00		
(-) Outras Retenções	0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		3,00		
(-) ISSQN Retido	0,00		1 - Sim		ISSQN a Reter		() Sim (X) Não		
(=) Valor Líquido R\$	620,00		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$		0,00		
AVISOS		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://umuarara.giss.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI. Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, umuarara.giss.com.br com a utilização do Código de Verificação.							

ID : 107236
Nome : LARA HERNANDES ROCHA MISTRO
Data de Nascimento :

Etapa : PUNHO AP

D

CLINICA DE FRATURAS ORTOPEDIA E REABILITAÇÃO DE UMUARAMA LTDA
Data do Exame : 28/08/2024

D.I. : -9.9



ID : 107236
Nome : LARA HERNANDES ROCHA MISTRO
Data de Nascimento :

Etapa : PUNHO AP

D

CLINICA DE FRATURAS ORTOPEDIA E REABILITAÇÃO DE UMUARAMA LTDA
Data do Exame : 28/08/2024

D.I. : -9.9