

PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 5258 / 2021 Ordinário Data: 08/07/2021 Página 1 / 1

Credor: 104678 CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FISIO E FORMA LTDA ME

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 27.490.396/0001-59

Insc. Est.:

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.: 2278-0 Conta: 23849-X

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Prog. Trabalho: 10.301.0008.2.050. PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA

Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Reduzido: 243

F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494

Desdobramento: 52 00 SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

Tipo de Licitação:

Proc. Inexigibilidade

Nº Licitação.....: 17/2019

Nº NAD.....: 5150

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

280.000,00

Saldo Anterior

188.703,03

Valor

1.524,00

Saldo Atual

187.179,03

HISTÓRICO: Prestação de serviço de Fisioterapia, destinados aos pacientes da Secretaria Municipal de Saúde.

Fonte: 31494

C/C: 624.016-4

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	240,00	SER	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.	6,35	1.524,00

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

1.524,00

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Credor: CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FISIO E FORMA I
C.N.P.J.: 27.490.396/0001-59

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O
de Marialva

25 AGO. 2021

PAGO

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA MUNICIPAL DE TRIBUTOS		Número:		
	SANTA EFIGÊNIA, 680 - 86990000 - CENTRO - Marialva - PR		71		
			Emissão: 08/07/2021		
Núm. do RPS:		Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 001515849

SITE AUTENTICIDADE: <https://marialva.oxy.elotech.com.br/lss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal:	00009316	CNPJ/CPF:	27.490.396/0001-59	Regime Fiscal:	Simplex Nacional
	Nome/Razão Social:	CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FÍSIO E FORMA LTDA				
	Nome Fantasia:	ESPAÇO FÍSIO E FORMA				
	Endereço:	AVENIDA CRISTOVÃO COLOMBO, 680, SALA TERREO - CENTRO				
	Município/UF:	Marialva-PR	CEP:	86.990-000		
Fone/Fax:		(44) 3037-1676		E-Mail: nacontadores@hotmail.com		

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	8955	CNPJ/CPF:	76.282.680/0001-45	Insc. Estadual:	
Nome/Razão Social:	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA				
Endereço:	RUA SANTA EFIGÊNIA, 680 - CENTRO				
Município/UF:	Marialva-PR	CEP:	86.990-000		
Fone/Fax:	(44) 3232-8383	E-Mail:	dacasus_marialva@hotmail.com		

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:		CNAE:
408 TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.		8650004
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:
7/2021	Marialva-PR	EMITIDA
		Natureza da Operação:
		TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

AQUISIÇÃO - de acordo com

☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☐ PREGÃO
☐ DISPENSA
☒ INEXIGIBILIDADE

Nº 1219 DE / /

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

FISIOTERAPIA

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	FISIOTERAPIA	240,00	6,35000	0,00	1.524,00

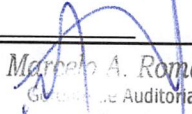
TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	30,63000	Sim
PIS	0,17000	2,54000	Não
COFINS	0,77000	11,72000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	3,66000	Não
CSLL	0,21000	3,20000	Não
CPP	2,60000	39,68000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
1.524,00	0,00	0,00	1.493,37	1.524,00

NFS-e Nº 71	Recebemos de CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FÍSIO E FORMA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
	DATA: / / Assinatura:


 Marcelo A. Romão
 Gerente de Auditoria
 Marialva - PR



PREFEITURA DE MARIALVA - PR

76.282.680/0001-45

Exercício: 2021

E M P E N H O

Nº do Empenho: 5258/2021 Tipo: Ordinário Emissão: 08/07/2021 Página: 1 / 1

Credor: 104678 - CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FISIO E FORMA LTDA ME CPF/CNPJ: 27.490.396/0001-59
Endereço: : Bairro:
Cidade: Estado: CEP:

Órgão: 07 - SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo: 0/2021
Unidade: 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Tipo de Licitação: Proc. Inexigibilidade
Prog. Trabalho: 0008 - SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Nº Licitação: 17/2019
F. de Recurso: 31494 - BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços	Contrato: 2019252/2019
Desdobramento: 52 - SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL	
Elemento Desp.: 3390390000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA	

Histórico: Prestação de serviço de Fisioterapia, destinados aos pacientes da Secretaria Municipal de Saúde.
Fonte: 31494
C/C: 624.016-4

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	240.00	SERV.	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.	6,35	1.524,00
Total Empenhado:					1.524,00

Prefeitura Municipal de Mar... Portal Transparência... 7b5082e-183e-43cc-b737-... Email - Dpto Auditoria SMS... EloWeb

acesso.marialva.eloweb.net/software/html5.html

Apps: Sistema de Apoio... aplicacao.saude.go... www.gestao.sesa.pr... Fundo Nacional de... Plano de Fornecime... Portal da Secretaria... Portal EloWeb... Lista de leitura

APICE Compras & Licitação

Opções Cadastro Movimento Parâmetros Relatórios Leis Suporte Sobre Fichas

Processo Administrativo
Processo Licitatório

Novo!
Item de Referência
Solicitação de Despesa
Cotação
Minuta
Licitação
Dispensa
Critérios Avaliação Téc.
Participantes
Recursos / Ocorrências
Habilitação
Proposta Técnica
Proposta Comercial
Pregão
Vencedor
Proposta Ajustada
Leilão EloWeb®
Pregão EloWeb®
Histórico de Vencedores

07002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Protocolo / Ano / Tipo
Modalidade / Licitação / Ano
Inexigibilidade 17 / 2019
Centro de Custo 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Fornecedor 104678 CLINICA INTEGRADA ESPAÇO FÍSIO E FORMA LTDA ME
Cotação
Valor Solicitado R\$ 0,00
Valor NADA R\$ 0,00
Saldo e liberação R\$ 0,00
Baseado em Licitação
Exercício Futuro
Contrapartida
Inicial Estimativa
Diária
Reembolso
Solicitação de Adiantar

Ordem	Item	Descrição	Unidade	Qtde	Valor Unit.	Valor Total	Com
1	106674	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	SERV.	2.000,00	6,3500	1.524,00	Com

Total dos Itens: 1.524,00

COMPRAS & LICITAÇÃO Versão: 1.173.275.1 MARCELO ROMÃO Julho - 2021 Banca: Pregões PREFEITURA DE MARIALVA Login

24/08/2021

- BANCO DO BRASIL -

13:56:29

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE****CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE****AGÊNCIA: 2278-0****CONTA: 00.000.013.371-X**

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:**20/08/2021****NÚMERO DO DOCUMENTO:****210-23000000****VALOR TOTAL:****1.493,37********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: CLINICA INTEGRADA ESPACO FISIO****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 2.278-0****CONTA : 00.000.023.849-X**

=====

Nr. Autenticação: F.B85.397.A24.497.239



RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS MÊS JUNHO

NEIDE INACIO FRANZIN 20 SESSÕES

ANTONIO FURIOZO 10 SESSÕES

LUANA LAZARINN 30 SESSÕES

VERONICA MACIONATO DOS SANTOS 20 SESSÕES

JOSÉ ALVES DA SILVA 20 SESSÕES

LEONOR B. DE OLIVEIRA SILVA 20 SESSÕES

LAIENNY DA ROSA MANOEL 20 SESSÕES

IOLANDA M. DOS SANTOS DE SOUZA 20 SESSÕES

VALDECI PEREIRA DA SILVA 20 SESSÕES

ADRIANA CARVALHO OLIVEIRA DOS SANTOS 20 SESSÕES

SHIRLEI MARIA DA SILVA 20 SESSÕES

SOLANGE BENTO DE ALMEIDA 20 SESSÕES

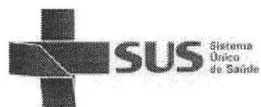
240 sessões

4.524,00

Marliete S. Ferreira
Marliete S. Ferreira
FISIOTERAPEUTA
CREFITO-8 234367-F

Haline Oliveira Ferreira
Haline Oliveira Ferreira
Enfermeira - COREN 10351
Gerente de Auditoria e Avaliação

José Orlando Benediti Villi
José Orlando Benediti Villi
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 5.837/17
Marialva-PR



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

Secretaria Municipal de Saúde



REQUISIÇÃO

Nome

LUANA LAZARIN

Atendimento

CNS

Data Nascimento

Idade

Telefone

Dados Clínicos

CID : S525 – FRATURA DO PUNHO DIREITO

Material a Examinar

FISIOTERAPIA

10 SESSOES

Exames Solicitados

FISIOTERAPIA

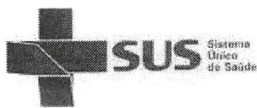
10 SESSÕES – FORTALECIMENTO MUSCULAR + PRIOPRIOCEPÇÃO + GANHO DE ADM

Data **28/05/21**

Miguel Casado
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Mão
Médico Solicitante

Data ____/____/____

Médico Executante



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

Secretaria Municipal de Saúde



REQUISIÇÃO

Nome

LUANA LAZARIN

Atendimento

CNS

Data Nascimento

Idade

Telefone

Dados Clínicos

CID : S525 – FRATURA DO PUNHO DIREITO

Material a Examinar

FISIOTERAPIA

10 SESSOES

Exames Solicitados

FISIOTERAPIA

10 SESSÕES – FORTALECIMENTO MUSCULAR + PRIOPRIOCEPÇÃO + GANHO DE ADM

Data **28/05/21**

Dr. Miguel Casado
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Mão
Médico Solicitante

Data ____/____/____

Médico Executante



Prefeitura de Marialva- PR
Município de Marialva
UAPSF JARDIM SHENANDOA

Data: 17/06/2021
Hora: 16:14:03

Guia de Referência e Contra Referência

Referência

Nome do cidadão 3231259 - JOSE ALVES DA SILVA		CNS 708107645943040	
Classificação de risco	Urgência Não		
Sexo F	Idade 53 Anos, 5 Meses e 26 Dias	Data de Nascimento: 22/12/1967	Telefone (44)9977-233
Nome da mãe MARIA AUGUSTA DA ASSUNCAO		Prontuário da unidade 707	
Município de nascimento 411480 - MARIALVA PR			
Unidade de Saúde Solicitante 14 - UAPSF JARDIM SHENANDOA		CNS 3384845	
Profissional solicitante HILDA ELIZBETH DESTRADE FIFFE		CNS 898.0051.7545.5011	
Especialidade 374 - FISIOTERAPIA		Hipótese / Diagnóstico (CID) M254 - DERRAME ARTICULAR	
Motivo do encaminhamento / Observações PACIENTE COM GONARTROSE TENDINITE SUPRAESPINHOSO OMBRO BILATERAL 20 SESÕES			

Hilda E. Destrade Fiffe

Marialva, PR 17/06/2021

HILDA ELIZBETH DESTRADE FIFFE
MEDICO DE SAUDE DA FAMILIA MEDICO COMUNITARIO MEDICO DE F - PMM: 4101588 - PR

CONTRA - REFERÊNCIA

Unidade de especialidade	Agenda: Data e Hora / /
Parecer / Conduta da especialidade	Diagnóstico (CID) /
Observação	

Data da Consulta

Assinatura e carimbo do especialista



Prefeitura de Marialva- PR
Município de Marialva
UAPSF JARDIM SHENANDOA

Data: 09/06/2021
Hora: 09:10:20

Guia de Referência e Contra Referência

Referência

Nome do cidadão 285087 - VALDECI PEREIRA DA SILVA		CNS 706804228487625	
Classificação de risco	Urgência Não		
Sexo M	Idade 52 Anos, 8 Meses e 26 Dias	Data de Nascimento: 14/09/1968	Telefone (44)9980-36392
Nome da mãe JANDIRA MARIA DA INCARNACAO SILVA		Prontuário da unidade 33	
Município de nascimento 411420 - MANDAGUARI PR			
Unidade de Saúde Solicitante 14 - UAPSF JARDIM SHENANDOA		CNES 3384845	
Profissional solicitante HILDA ELIZBETH DESTRADE FIFFE		CNS 898.0051.7545.5011	
Especialidade 374 - FISIOTERAPIA		Hipótese / Diagnóstico (CID) J459 - ASMA NAO ESPECIFICADA	
Motivo do encaminhamento / Observações PACIENTE COM HISTORICO DE ASMA E PEGO COVID AGORA AS CRISES SAO MAS FREQUENTES FISIOTERAPIA RESPIRATORIA 20 SESOES			

Marialva, PR 09/06/2021

HILDA ELIZBETH DESTRADE FIFFE
MEDICO DE SAUDE DA FAMILIA MEDICO COMUNITARIO MEDICO DE F - PMM: 4101588 - PR

CONTRA - REFERÊNCIA

Unidade de especialidade	Agenda: Data e Hora / /
Parecer / Conduta da especialidade	Diagnóstico (CID)
Observação	

Data da Consulta

Assinatura e carimbo do especialista



Prefeitura de Marialva- PR
Município de Marialva
UAPSF JARDIM SHENANDOA

Data: 15/06/2021
Hora: 08:28:31

Guia de Referência e Contra Referência

Referência

Nome do cidadão 312082 - ADRIANA CARVALHO OLIVEIRA DOS SANTOS		CNS 706402673816089	
Classificação de risco	Urgência Não		
Sexo F	Idade 43 Anos, 8 Meses e 5 Dias	Data de Nascimento: 10/10/1977	Telefone (43)9927-1603
Nome da mãe LAURINDA CARVALHO OLIVEIRA		Prontuário da unidade 20	
Unidade de Saúde Solicitante 14 - UAPSF JARDIM SHENANDOA		Município de nascimento 411480 - MARIALVA PR	
Profissional solicitante HILDA ELIZBETH DESTRADE FIFFE		CNS 3384845	
Especialidade 374 - FISIOTERAPIA		CNS 898.0051.7545.5011	
Hipótese / Diagnóstico (CID) M545 - DOR LOMBAR BAIXA			
Motivo do encaminhamento / Observações labiações osteofitos marginais L4 L5			

Marialva, PR 15/06/2021

HILDA ELIZBETH DESTRADE FIFFE
MEDICO DE SAUDE DA FAMILIA MEDICO COMUNITARIO MEDICO DE F - PMM: 4101588 - PR

CONTRA - REFERÊNCIA

Unidade de especialidade	Agenda: Data e Hora / /
Parecer / Conduta da especialidade	Diagnóstico (CID) / /
Observação	

Data da Consulta

Assinatura e carimbo do especialista

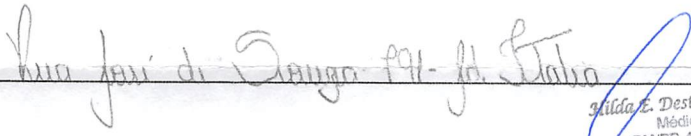
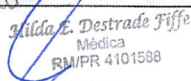


Prefeitura de Marialva- PR
Município de Marialva
UAPSF JARDIM SHENANDOA

Data: 10/06/2021
Hora: 14:43:02

Guia de Referência e Contra Referência

Referência

Nome do cidadão 309321 - SHIRLEI MARIA DA SILVA		CNS 700603984506669	
Classificação de risco	Urgência Não		
Sexo F	Idade 45 Anos, 2 Meses e 23 Dias	Data de Nascimento: 18/03/1976	Telefone () -
Nome da mãe CLEIDE MARIA SISMOTO DA SILVA		Prontuário da unidade 88	
Unidade de Saúde Solicitante 14 - UAPSF JARDIM SHENANDOA		Município de nascimento 411480 - MARIALVA PR	
Profissional solicitante HILDA ELIZBETH DESTRADE FIFFE		CNS 898.0051.7545.5011	
Especialidade 374 - FISIOTERAPIA		Hipótese / Diagnóstico (CID) M542 - CERVICALGIA	
Motivo do encaminhamento / Observações OSTEO ARTROSE COLUNA CERVICAL C5 (15) SESÕES   HILDA ELIZBETH DESTRADE FIFFE MEDICO DE SAUDE DA FAMILIA MEDICO COMUNITARIO MEDICO DE F - PMM: 4101588 - PR			

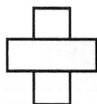
Marialva, PR 10/06/2021

CONTRA - REFERÊNCIA

Unidade de especialidade	Agenda: Data e Hora / /
Parecer / Conduta da especialidade	Diagnóstico (CID) / /
Observação	

Data da Consulta

Assinatura e carimbo do especialista

**SUS****Sistema
Único de
Saúde****Ministério
da
Saúde****LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO
DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL**

fls. 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE
Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Maringá2 - CNES
2 5 9 4 7 1 4**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**3 - NOME DO PACIENTE
Solange Bento de Almeida - Atend: 31216014 - N° DO PRONTUÁRIO
5993875 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
7 0 2 8 0 7 1 2 6 2 2 7 8 6 56 - DATA DE NASCIMENTO
18/12/19797 - SEXO
Masc. ☐ Fem. ☒8 - RAÇA/COR
Branca8.1 - ETNIA
00009 - NOME DA MÃE
Rosa Pacheco de Almeida10 - TELEFONE DE CONTATO
N° DO TELEFONE11 - NOME DO RESPONSÁVEL
Solange Bento de Almeida12 - TELEFONE DE CONTATO
N° DO TELEFONE13 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)
Americo Luviseto, 181514 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
MARIALVA15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
41148016 - UF
P R17 - CEP
8 6 9 9 0 0 0 0**PROCEDIMENTO SOLICITADO**18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
0 3 0 1 0 7 0 1 0 519 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
Reabilitação físico integrado20 - QTDE.
10**PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)**

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE.

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE.

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE.

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE.

33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

35 - QTDE.

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO
Outras miopatias37 - CID10 PRINCIPAL
G72

38 - CID10 SECUNDÁRIO

39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES
Paciente com a 1ª pontuação em 26/04 mantendo de 105 e regulação UTI, evoluindo com melhora do estado clínico mantendo de melhora**SOLICITAÇÃO**41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
Renata Campos Cadidé42 - DATA DA SOLICITAÇÃO
10/06/21

45 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dra. Renata Campos Cadidé
Médica
CRM-PR: 45.685

43 - DOCUMENTO

44 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
1 0 6 3 8 1 2 3 2**AUTORIZAÇÃO**

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - N° DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

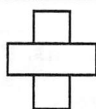
49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE
Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Maringá55 - CNES
2 5 9 4 7 1 4



SUS

Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

fls. 2/2

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL - DADOS COMPLEMENTARES

1 - ONCOLOGIA

IDENTIFICAÇÃO PATOLÓGICA DO CASO		57 - CID-10 Topografia	
56 - Localização do tumor primário			
58 - LINFONODOS	☐ SIM ☐ NÃO	NÃO	59 - Localização de Metástase(s)
60 - Estádio(UICC)	61 - Estádio(outro sistema)		62 - Grau Histopatológico
63 - Diagnóstico Cito/Histopatológico			64 - Data

1.1 - QUIMIOTERAPIA

65 - TRATAMENTO(S) ANTERIORE(S)				
☐ SIM ☐ NÃO				
Tratamento(s)	66 - Descrição	67 - Data de Início		
1º				
2º				
3º				
TRATAMENTO SOLICITADO - Planejamento Terapêutico Global				
68 - Continuidade de Tratamento	69 - Data de Início do Tratamento Solicitado	70 - ESQUEMA (Sigla ou abreviatura)	71 - N° Total de Meses Planejados	72 - N° de Meses Autorizados
☐ NÃO ☐ SIM				

1.2 - RADIOTERAPIA

73 - TRATAMENTO(S) ANTERIORE(S)				
☐ SIM ☐ NÃO				
Tratamento(s)	74 - Descrição	75 - Data de Início		
1º				
2º				
3º				
TRATAMENTO SOLICITADO - Planejamento Terapêutico Global				
76 - Continuidade de Tratamento	77 - Data de Início do Tratamento Solicitado	78 - Finalidade		
☐ NÃO ☐ SIM		☐ RADICAL ☐ ADJUVANTE ☐ ANTÁLGICA		
		☐ PALIATIVA ☐ PRÉVIA ☐ ANTIHEMORRÁGICA		
79 - CID Topográfico	80 - Descrição	81 - N° Campo/Inserções	82 - Data de Início	83 - Data de Término
	1			
	2			
	3			

2 - NEFROLOGIA

84 - PRIMEIRO ATENDIMENTO	
DATA DA 1ª DIÁLISE REALIZADA	
Altura	m
IMC(kg/m²)	
Peso	Kg
Diurese	ml
Glicose	mg/dl
Albumina	%
Hb	g%
ACESSO VASCULAR	☐ Sim ☐ Não
aa HIV	☐ Positivo ☐ Negativo
aa HCV	☐ Positivo ☐ Negativo
HBs Ag	☐ Positivo ☐ Negativo
Ultrasonografia	☐ Sim ☐ Não

85 - SEGUIMENTO	
TRU	☐
Inscrito na lista da CNCD	☐ Sim ☐ Não
Hb	g%
aa HIV	☐ Positivo ☐ Negativo
Albumina	g%
aa HCV	☐ Positivo ☐ Negativo
HBs Ag	☐ Positivo ☐ Negativo
Intervenção de	QTD

SOLICITAÇÃO

AUTORIZAÇÃO

86 - ASSINATURA E CARIMBO (N° REGISTRO DO CONSELHO) PROFISSIONAL SOLICITANTE

87 - ASSINATURA E CARIMBO (N° REGISTRO DO CONSELHO) PROFISSIONAL AUTORIZADOR



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: <u>Veronica Maciel Santos</u>	Unidade (Carimbo)
Para Serviço de: <u>Fisioterapia</u>	

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

OSB.: Especificar os dados sobre os quais deseja opinião, antecedentes de importância, tratamento já efetuado e últimos exames complementares realizados.

10 meses = p/ mão/punho L.
ruido do corpo

103- 4062-2089- 8910

Adenilson Luiz Carlos Almeida, km25

Dra. Barbara M. B. Araujo
Clínica Geral
Cidade de São João del-Rei

Data 27 / 5 / 21

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário:

Para Serviço de:

Unidade

(Carimbo)

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

OSB.: Especificar os dados sobre os quais deseja opinião, antecedentes de importância, tratamento já efetuado e últimos exames complementares realizados.

Leonar B. de Oliveira Silva

708 - 6060 - 1164 - 4389

Dr. Marcus Bene
CRM-PR-21174

Data

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: <u>Isadora M. A. de Souza</u>	Unidade (Carimbo)
Para Serviço de: <u>FSI</u>	

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

OBS.: Especificar os dados sobre os quais deseja opinião, antecedentes de importância, tratamento já efetuado e últimos exames complementares realizados.

Joãozinho do lado direito

(10) M & 545

Isadora M. dos Santos de Souza - F05-0016-8384-6651

Rua Joaquim Silveira - 823A - Jd. Barrada

Data 14 / 06 / 21

Dr. Antonio Carlos de Aguiar
Ortopedia e Traumatologia

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3232-1151

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 1624

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do Usuário: Solange Bento de Almeida

Para Serviço de: Fisioterapia

Unidade (Carimbo)

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

OBS.: Especificar os dados sobre os quais deseja opinião, antecedentes de importância, tratamento já efetuado e últimos exames complementares realizados.

paciente munida de reabilitação pós infecção covid
- comorbidades: asma.

Data 11 / 06 / 2021


Paula Regina Meneghetti
CREFITO: 8/57590-E

Assinatura e Carimbo do Profissional



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Luaman B. de Oliveira Silva

Material Coletado:

908-6060-1164-4389

Exame:

20 min

FISIOTERAPIA

ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. 0, 780
CENTRO- TELEFONE: 443J37-676
CEP: 86990-000-MARIALVA/ - PR

21 / 06 / 2021

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Delange Binto de Almuda

Material Coletado:

102-8071-2622-1365

Exame:

20 urina

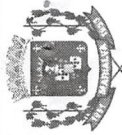
FISIOTERAPIA

ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. 0, 780
CENTRO- TELEFONE: 443137-675
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

21 / 06 / 2021

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Andréia Maria da Silva

Material Coletado:

700-6039-8450-6669

Exame:

20 mmHg

FISIOTERAPIA

ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 730
CENTRO- TELEFON.: 443337.675
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

21 / 06 / 2021

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Adriana Carvalho Oliveira das Santos

Material Coletado:

706-4026-7381-6089

Exame:

FISIOTERAPIA

20 uniu

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 880

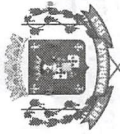
CENTRO- TELEFONE: 443037-676

CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

21 / 06 / 2021

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Valdaci Souza da Silva

Material Coletado:

106 - 8042 - 2848 - 4625

Exame:

FISIOTERAPIA

20 exames

ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. 0, 731
CENTRO- TELEFON.: 443137. 675
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

21 / 06 / 2021

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Salanda B. das Santos de Souza

Material Coletado:

105-0016-8384-6651

Exame:

20/06/2021

FISIOTERAPIA

ESPAÇO FÍSIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. 7, 188
CENTRO- TELEFONE: 443337-676
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

21 / 06 / 2021

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

José Alves da Silva

Material Coletado:

708-1076-4594-3040

Exame:

20 urina

FISIOTERAPIA

ESPAÇO FISIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOMBO, 780

CENTRO- TELEFONE: 443037-676

CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

21 / 06 / 2021

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Viviana Maciel das Santos

Material Coletado:

703-4062-2089-8910

Exame:

20 urina

FISIOTERAPIA

ESPAÇO FÍSIO E FORMA

CNPJ: 27.490.396/0001-51

AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. 7, 780

CENTRO- TELEFONE: 443337-676

CEP: 86990-000-MARIALVA/ - PR

21 / 06 / 2021

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Antônio Furtado

Material Coletado:

Exame:

FISIOTERAPIA

10 sessões

ESPAÇO FISIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-5)
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM: 7, 580
CENTRO- TELEFON: 443337-676
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

16 / 06 / 2021

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Uilde Smario Franzen

Material Coletado:

Exame:

FISIOTERAPIA

20 sessões

ESPAÇO FISIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. 7, 580
CENTRO- TELEFONE: 443337-676
CEP: 86990-000-MARIALVA/ - PR

21 / 06 / 2021

DATA

ASSINATURA



NEIDE INACIO FRANZIN

**FISIOTERAPIA JOELHO DIREITO E ESQUERDO
(20 SESSÕES)**

**HD: ARTROSE DE JOELHOS
M17.9**

SUGIRO:

ANALGESIA, ADM, FORTALECIMENTO, ALONGAMENTO

**DR GILSON KURODA
CRM 20522**

20/05/2021

**Dr. Gilson Wassan Kuroda
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PR 20522**

- ☐ Dr. FABIANO CORTES DE PAULA GOMES
CRM 25132-PR / RQE 16699
- ☐ Dr. FABIO SIMÃO DE AQUINO BRANDI
CRM 34488-PR / RQE 19262
- ☐ Dr. GILSON WASSAN KURODA
CRM 20522-PR / RQE 15716
- ☐ DR. LAÉRCIO MARCOS SIOLARI TURCATO
CRM 33072-PR / RQE 27003
- ☐ DR. OMAR MOHAMAD MANSOUR ABDALLAH
CRM 30744 / RQE 22999
- ☐ Dr. ORIDES RINALDI MERINO
CRM 15834-PR / RQE 10620
- ☐ Dr. PEDRO GABRIEL RIBOLI NAVARRO
CRM 39924 / RQE 23647



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Laímmy da Rosa Mamede

Material Coletado:

Exame:

20 urina

FISIOTERAPIA

ESPAÇO FISIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. 0, 580
CENTRO- TELEFONE: 443037-676
CEP: 86990-000-MARIALVA/ - PR

09 / 06 / 2021

DATA

ASSINATURA



SECRETARIA DA SAÚDE

FONE: (44) 3801-6800

Rua Presidente Nereu Ramos, 1811 - Marialva - PR

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome do Usuário:

Luana Lagoin

Material Coletado:

898-0004-6220-1033

Exame:

30 urina

FISIOTERAPIA

ESPAÇO FISIO E FORMA
CNPJ: 27.490.396/0001-51
AVENIDA CRISTÓVÃO COLOM. 0, 580
CENTRO- TELEFONE: 443037-676
CEP: 86990-000-MARIALVA - PR

21 / 06 / 2021

DATA

ASSINATURA

000

1,493.37*

~~30.63-~~

1,524.00+

- ☐ Dr. FABIANO CORTESE DE PAULA GOMES
CRM 25132-PR / RQE 16699
- ☐ Dr. FABIO SIMÃO DE AQUINO BRANDI
CRM 34488-PR / RQE 19262
- ☐ Dr. GILSON WASSANO KURODA
CRM 20522-PR / RQE 15716
- ☐ Dr. LAÉRCIO MARCOS SIOLARI TURCATO
CRM 33072-PR / RQE 27003
- ☐ Dr. OMAR MOHAMAD MANSOUR ABDALLAH
CRM 30744 / RQE 22999
- ☐ Dr. ORIDES RINALDI MERINO
CRM 15834-PR / RQE 10620
- ☐ Dr. PEDRO GABRIEL RIBOLI NAVARRO
CRM 39924 / RQE 23647

NEIDE INACIO FRANZIN

**FISIOTERAPIA JOELHO DIREITO E ESQUERDO
(20 SESSÕES)**

**HD: ARTROSE DE JOELHOS
M17.9**

SUGIRO:

ANALGESIA, ADM, FORTALECIMENTO, ALONGAMENTO

**DR GILSON KURODA
CRM 20522**

20/05/2021

Dr. Gilson Wassano Kuroda
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PR 20522