

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Luiza Miranda Sampaio

Nº da Carteira: 13.3.4623

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 03/12/2012

Nº da Guia: 23663



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/12/2024	16:32:00	Pátio	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	4º Dedo Pé Direito, 5º Dedo Pé Direito, Tornozelo Direito

Descrição

Aluna alega dor em tornozelo e pé D a quase 30 dias, depois de uma torção. No dia da lesão aluna não foi conduzida para ao serviço de emergência, pois a mãe orientou, que como ela viria para o recesso no dia seguinte para casa e conduziram ao hospital. Ontem ela começou a queixa novamente de dor no local. Agendado hoje consulta com dr Andrey, que encaminha a aluna para serviço de emergência devido ao tempo de dor.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Naura	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Naura	02/12/2024

Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

Observações

Aluna alega dor em tornozelo e pé D a quase 30 dias, depois de uma torção. No dia da lesão aluna não foi conduzida para ao serviço de emergência, pois a mãe orientou, que como ela viria para o recesso no dia seguinte para casa e conduziram ao hospital. Ontem ela começou a queixa novamente de dor no local. Agendado hoje consulta com dr Andrey, que encaminha a aluna para serviço de emergência devido ao tempo de dor.

Ass.: _____

Graziele Filgueiras

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

RECEBEMOS DE		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 124325 SÉRIE 00001

 CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS (741) RUA GERMANO STEIN, 249 - AMERICA JOINVILLE - SC - CEP: 89204-090 FONE: (47) 3433-1844	Documento Auxiliar da Fiscal Eletronica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº: 124325 SÉRIE 00001 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 42241284683481010725550010001243251534158576 Consulta de autenticidade no portal nacional da www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou site da sefaz PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240275061540 / 02/12/2024 22:28:52
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254919731	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ 84.683.481/0107-25

DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA		CNPJ / CPF 15.116.763/0004-12		DATA DA EMISSÃO 02/12/2024	
ENDEREÇO JULIA DA COSTA		BAIRRO / DISTRITO BIGORRILHO		CEP 80730070	
MUNICÍPIO CURITIBA		FONE / FAX		UF PR	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 22:28:51	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO ICMS 86,21	VALOR DO ICMS 14,66	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 87,40			
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 1,19	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 86,21		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATARIO		CÓDIGO ANTT 9		PLACA VEÍCULO	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓDIGO	DESC. PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1000000153	FOLDAN 45GR POM 50MG Lote:2430236 Qt:1	30049079	500	5102	UN	1,000	43,19	43,19	42,00	7,14	0,00	17,00	0,00
1000010043	COQUES C/10 CAPS 200MG Lote:934029 Qt:1 Lista:null	30049079	000	5102	UN	1,000	44,21	44,21	44,21	7,52	0,00	17,00	0,00

8.2

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PDV: 8, OPER.: 50153 Conforme Portaria 344/98 da ANVISA - Ministério da Saúde, não é permitido a devolução/troca de medicamentos controlados.VALOR APROXIMADO TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - FEDERAIS: R\$ 11,60 - ESTADUAIS: R\$ 14,66. Fonte: IBPT.	RESERVADO AO FISCO



Receituário
Unimed de Joinville

Paciente: **Maria Luiza Miranda Sampaio**

Nascimento: **27/03/2012** **12a 8m 6d**

Entrada: **12/12/2024 20:04:44**

Atendimento: **8007457**

Convênio: **Unimed Estadual / Intercâmbio / Básico**

Usar:

1) **Tiabendazol** pomada-----

Aplicar no local 3 vezes ao dia por 15 dias

Dra. Paola Rosevics Alberton Pasternak
CRM/SC 16289

Impressão: **12/12/2024 22:10:18**
Paciente:

Dra. Paola Rosevics Alberton Pasternak (CRM 16289)
PA Emergência Pediátrica

A troca da medicação desta receita é de inteira responsabilidade do paciente.
Para retornos, orientações ou sintomas leves, conte com a CLÍNICA DIGITAL da Unimed Joinville.
Todos os dias, das 8h às 20h, pelo whatsapp: (47) 99904-2057, opções 1 > 10.

Unimed de Joinville - Cooperativa de Trabalho Médico

1ª VIA FARMACIA
2ª VIA PACIENTE

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Mauricio Guerra Waldrigues (CRM 9927)

Rua: Orestes Guimarães, 905 - América
Fone: (47) 3441-9555
Joinville - SC

Paciente: **Maria Luiza Miranda Sampaio**

Endereço: **Rua Agostinho Fernandes Vieira, 157 Fazenda Itajaí**

Prescrição:

1) COQUES 200 MG -----10

TOMAR 1 CP VIA ORAL AO DIA

AGENDAR RETORNO COM ESPECIALISTA DO PÉ

COT

RUA RIO DO SUL 91

34334042

Dr. Mauricio Guerra Waldrigues
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC 9927

02/12/2024

Mauricio Guerra Waldrigues (CRM 9927)

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome:

Iden.:

End.:

Cidade:

Telefone:

Órg. Emissor:

UF:

Data: ____/____/____

Assinatura do Farmacêutico