

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Arthur Siqueira Albrecht
Nº da Carteira: 13.3.4481
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 15/02/2009 **Nº da Guia:** 22467

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/10/2024	10:19:00	Jardim	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Corte com instrumento ou objeto (Ex.: estilete, tesoura ou agulha)	Mão Direita

Descrição
Aluno estava em atividade, e acidentalmente tocou a na faca e se cortou apresentando lesão corte- contusa de 3 centímetros. Encaminhado para o serviço de emergência.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Graziele Oliveira	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Graziele Oliveira	25/10/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações
Aluno estava em atividade, e acidentalmente tocou a na faca e se cortou apresentando lesão corte- contusa de 3 centímetros. Encaminhado para o serviço de emergência.

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: 133267 SÉRIE 00001

 CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS (728) RUA BLUMENAU, 138 - CENTRO JOINVILLE - SC - CEP: 89204-250 FONE: (47) 3433-1518	Documento Auxiliar da Fiscal Eletronica 0 - Entrada <input type="text" value="1"/> 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO 
	Nº: 133267 SÉRIE 00001 Págim 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 42241084683481010059550010001332671603998229 Consulta de autenticidade no portal nacional da www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou site da sefaz

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240189313907 / 04/10/2024 16:24:23
-------------------------------	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 254357601	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ 84.683.481/0100-59	1.2
---------------------------------	------------------------------	----------------------------	-----

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 15.116.763/0004-12	DATA DA EMISSÃO 04/10/2024
NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA		Bairro / Distrito BIGORRILHO	CEP 80730070
ENDEREÇO JULIA DA COSTA 1447	MUNICÍPIO CURITIBA	UF PR	DATA ENTRADA / SAÍDA 04/10/2024
FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 16:24:22

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS 44,96	VALOR DO ICMS 7,64	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 44,96	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 44,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATARIO	<input type="text" value="9"/>	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
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
1000002326	BUSONID AQUOSO NASAL 6ML 120 DOSES SUSP NAS 50MCG Lote:2404735 Qt:1	30043999	500	5102	UN	1,000	44,96	44,96	44,96	7,64	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PDV: 17, OPER.: 452001 VALOR APROXIMADO TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - FEDERAIS: R\$ 6,05 - ESTADUAIS: R\$ 7,64. Fonte: IBPT.	RESERVADO AO FISCO



Dr. Bráulio Cesar da Rocha Barbosa

Diretor Técnico Médico

CRM - SC 3379

Agende suas consultas e exames online através do
www.donahelena.com.br/agendaonline

Joinville, 4 de outubro de 2024.

Arthur Siqueira Albrecht

USO NASAL:

BUSONID ou NOEX (50 MCG, SPRAY NASAL) 1 FRASCO/MÊS

1 jato em cada narina 2 vezes ao dia CONTINUO durante 1 mês

Dr. Marcelo Andres Acevedo Toro
CRM 23052 RQE 13967
OTORRINOLARINGOLOGIA

Dr. Marcelo Andres Acevedo Toro (CRM 23052)