

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Thalissa Krähembühl Fonseca

Nº da Carteirinha: 13.3.4249

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 11/06/2009

Nº da Guia: 19016



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/06/2024	08:47:00	Pátio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
esforços físico	Joelho Esquerdo

Descrição

Aluna correu ontem participou da corrida de 100, e sentiu bastante o impacto. Joelho E com presença de um discreto edema, encaminhado para avaliação e conduta

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Graziele Filgueiras	26/06/2024

Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

Observações

Aluna correu ontem participou da corrida de 100, e sentiu bastante o impacto. Joelho E com presença de um discreto edema, encaminhado para avaliação e conduta

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

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Thalissa Krähembühl Fonseca

Nº da Carteira: 13.3.4249

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 11/06/2009

Nº da Guia: 19016



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/06/2024	08:47:00	Pátio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
esforços físico	Joelho Esquerdo

Descrição
Aluna correu ontem participou da corrida de 100, e sentiu bastante o impacto. Joelho E com presença de um discreto edema, encaminhado para avaliação e conduta

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Graziele Filgueiras	26/06/2024

Local de atendimento
Outro (Não Credenciado)

Observações
Aluna correu ontem participou da corrida de 100, e sentiu bastante o impacto. Joelho E com presença de um discreto edema, encaminhado para avaliação e conduta

Ass.:

Grazielle 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

Unimed de Joinville - Cooperativa de Trabalho Médico

1ª VIA FARMACIA
2ª VIA PACIENTE

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Passem Ahmad Jomaa (CRM 13701)

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

Paciente: Thalissa Krahembuhl Fonseca

Endereço: Br 101 km 64, 17400 IAESC Corveta Araquari SC

Prescrição:

XUMER 90MG.....7 COMPRIMIDOS

TOMAR 1 COMPRIMIDO 1X AO DIA

TYLEX 7,5 MG..... 1 CAIXA

TOMAR 1 COMP DE 12/12 HORAS

8.2

26/06/2024

Passem Ahmad Jomaa (CRM 13701)

Dr. Passem Ahmad Jomaa
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC 13701

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Iden.:

End.:

Cidade:

Telefone:

Org. Emissor:

UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Data: ____/____/____

RECEBEMOS DE		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 206563	
		SÉRIE 00001	

 catarinense CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS (149) AV GETULIO VARGAS, 939 - BUCAREIN JOINVILLE - SC - CEP: 89202-295 FONE: (47) 3455-3192		Documento Auxiliar da Fiscal Eletronica 0 - Entrada 1 - Saída Nº: 206563 SÉRIE 00001 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 42240684683481000681550010002065631582916849 Consulta de autenticidade no portal nacional da www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou site da sefaz PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240056260677 / 26/06/2024 11:23:41
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 250329760	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ 84.683.481/0006-81	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA		CNPJ / CPF 15.116.763/0004-12		DATA DA EMISSÃO 26/06/2024
ENDEREÇO JULIA DA COSTA 1447	BAIRRO / DISTRITO BIGORRILHO	CEP 80730070	DATA ENTRADA / SAÍDA 26/06/2024	
MUNICÍPIO CURITIBA	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:23:41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS 92,69	VALOR DO ICMS 15,76	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 99,32
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 6,63	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 92,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 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
1000028452	XUMER C/7 CPR REV 90MG Lote:95705 Qt:1 Lista:null	30049069	200	5102	UN	1,000	66,08	66,08	59,45	10,11	0,00	17,00	0,00
1000000422	TYLEX C/12 CPR 500+7,5MG Lote:80045559 Qt:1 Lista:null	30049045	500	5102	UN	1,000	33,24	33,24	33,24	5,65	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PDV: 16, OPER.: 5917 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\$ 12,47 - ESTADUAIS: R\$ 15,76. Fonte: IBPT.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------