

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Eduarda Martins Eufrasio

Nº da Carteira: 7.58.5744

Instituição: Colégio Adventista de Florianópolis - Estreito

Data de Nascimento: 04/08/2005

Nº da Guia: 6096



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/05/2022	09:07:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Calcanhar Direito

Descrição

A Aluna estava na aula de Educação Física quando acabou torcendo o pé direito foi colocado gelo no local.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitora Elaine	(48) 3039-8100

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HUGF - HOSPITAL UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS	Rua Manoel Loureiro	1910	Barreiros	(48) 3288-4100

Observações

O Aluno foi atendido pelo monitor da unidade e encaminhado para o hospital Unimed. Foi comunicado ao responsável via ligação.

Ass.: _____

JUVENAL ARNO SILVEIRA

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

RECEBEMOS DE ORTOBIG COMERCIO DE EQUIPAMENTOS ORTOPEDICOS LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000005056 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 11/05/2022 - DEST. / REM.: INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE - VALOR TOTAL: R\$ 299,90		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTOBIG COMERCIO DE EQUIPAMENTOS ORTOPEDICOS LTDA - ME



RUA JOSE FILOMENO, 86 SALA 18 ED.
CENTRO COM. BECKER - CAMPINAS -
CEP:88101-450 - SAO JOSE - SC
TEL: (48)3241-3331

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000005056 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
4222 0505 4945 5700 0140 5500 1000 0050 5615 2025 0658

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
EMISSAO CUPOM FISCAL-ECF		342220093468955 11/05/2022 11:04:40	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
254532683		05.494.557/0001-40	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE		15.116.763/0003-31		11/05/2022	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
RUA MATIAS JOSE BINS, 581		TRES FIGUEIRAS		91330-290	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF	
PORTO ALEGRE		(51)3382-1200		RS	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL	
				HORA DA SAÍDA	
				11:05:33	

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	5056	299,90	0,00	299,90

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/05/2022	299,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		299,90	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								299,90	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		0 - REMETENTE									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
391202	BOTA IMOBILIZADORA LONGA EXOFOOT CINZA KSO124 -KESTAL M 1	90211010	7102	5929	UN	1,00	299,90	0,00	299,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 2 COO: 28497) MD5: 16FA07714439AD40D3BAD196F12CB06C REFERENTE AO CUPOM FISCAL N. 28497	

Paciente **MARIA EDUARDA MARTINS EUFRASIO**

Gênero Feminino

Data Nascto 04/08/2005 16a 9m 6d

Data Entrada 10/05/2022 10:55:08

Endereço Rua Joaquim Nabuco, 1100 - Capoeiras
CEP: 880 90060 - Florianópolis - SC - Tel ()

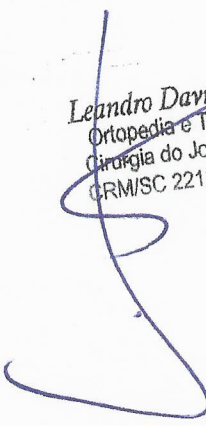
Data Receita: 10/05/2022

USO ORAL

1- NOVALGINA 1 GRAMA-----1 CX
TOMAR 1 CP VIA ORAL 6/6 HORAS SE DOR.2- TORAGESIC -----1 CX
TOMAR 1 CP VIA ORAL 8/8 HORAS

APLICAR COMPRESSA COM GELO, 20 MIN, 5 X AO DIA.

PAR DE MULETAS + ROBOFOOT POR 15 DIAS.


Leandro David dos Santos
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho e Quadril
CRM/SC 22137 RQE 12963

LEANDRO DAVID DOS SANTOS (CRM 22137)