

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Thayna Zucunelli dos Santos
Nº da Carteirinha: 11.4.10218
Instituição: FAP - Ensino Superior



Data de Nascimento: 23/07/2000

Nº da Guia: 13268.004

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
25/09/2023	16:02:23	Dormitório (Ex.: residencial)	Atividades recreativas

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Pé Direito, Tornozelo Direito

Descrição

Aluna estava participando de uma atividade recreativa de futsabão e escorregou. Na hora de descer ela sentou, apoiou o pé no chão, derrapou e equilibrou o peso corporal e um unico pé, em atrito com o chão acabou fraturando. Apresenta edema em metatarso e escoriações em primeiro dedo do pé direito.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Nicole Dexhmair	(66) 99909-5946

Quem prestou primeiros socorros	Data
Ana Izabel	07/09/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HBS - Hospital Bom Samaritano de Maringá	Av. Independência	93	Zona 04	(44) 3032-1818 (44) 3220-6166

Motivo do Retorno

Segunda avaliação pós cirúrgico com o Dr. Manoel. Consulta em 26/09/2023 às 13:20

Ass.: _____

Joselania Ramos Pazette Fagundes
JOSELENIA RAMOS PAZETTE FAGUNDES
COREN-PR 173102 - ENF

Joselania Ramos Pazette Fagundes

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

Dr. Theyrne Zuconelli
do Santos

Loluiti.
Robo Foot
Boty (Freteira) (unzelo D)

my 26/9/2021



RECEBEMOS DE ORTOPEDIA 07 DE SETEMBRO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
36288 INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE

NF-e
Nº 21.407
Série 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE EMISSÃO
 26/09/2023

TOTAL R\$
 188,00



ORTOPEDIA 07 DE SETEMBRO LTDA
 PCA SETE DE SETEMBRO,022
 ZONA 04, 87.015-290
 MARINGÁ-PR
 (44)3225-4242

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada **1**
 1 - Saída

Página: 1 de 1

NF-e 21.407
Série 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
4123 0906 0521 2700 0130 5500 1000 0214 0710 0047 5597

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 9029763027

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230253298756 26/09/2023 17:01:31

CNPJ/CPF

06.052.127/0001-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CÓDIGO
 36288

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE

CNPJ / CPF

15.116.763/0004-12

DATA EMISSÃO

26/09/2023

ENDEREÇO

ALAMEDA JULIA DA COSTA, 1447 -

BAIRRO/DISTRITO

BIGORRILHO

CEP

80.730-070

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

26/09/2023

MUNICÍPIO

CURITIBA

PHONE/FAX

(41)3240-2935

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

FATURA Entrada PAGO 188,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

FCP

0,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

FCP ST

-

VALOR DO PIS

-

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

188,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

ICMS Desonerado

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DA COFINS

-

VALOR TOTAL DA NOTA

188,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

INSTR. DE TRANSP.

9

SEM FRETE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

-

UF

PR

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

-

PESO BRUTO

2,000

PESO LÍQUIDO

2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND.	QTD.	VLR. UNIT.	DESCONTO	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALQ. ICMS
5931	BOTA IMOBILIZADORA HIDROLIGHT CURTA OR1039	HIDROLIGH	90211010	0102	5.102	UN	1,00	188,00	-	188,00	-	-	-

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, não gera direito a crédito fiscal de ICMS e IPI.
 PAGO PIX www.pr.gov.br/proconpr -0800-41-1512 R.Alameda Cabral, 184 Centro-Curitiba-PR CEP 80410-210 -
 Fpx(41)3219-7400FORMA DE PAGAMENTO /CARTÃO DÉBITO R\$ 188,00 Trib aprox R\$: 25,29 (Fed), 35,72 (Est) e
 0,00 (Mun) Fonte: IBPT - W7m9E1

PI V238995 / 41989-GIANE BARBOZA SOARES / (11)99834-9471/ Rota: 0 -

RESERVAÇÃO AO FISCO