

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Caroline Mendonça de Medeiros
Nº da Carteira: 11.4.18
Instituição: IAP - Ensino Superior

Data de Nascimento: 02/08/1995

Nº da Guia: 2206



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
31/10/2020	18:40:00	Ginásio	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	5º Dedo Mão Esquerda

Descrição
A aluna interna relata que estava jogando futsal no gol, ao defender uma bola, a bola bateu em seu dedo mínimo da mão esquerda com muita força, ocorrendo uma lesão. O dedo apresenta edema, cianose e aluna refere muita dor.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Roger	(47) 99662-7701

Quem prestou primeiros socorros	Data
Gilberto	03/11/2020

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hsr - Hospital Bom Samaritano de Maringá sa	31, Av. Independência	3	Zona 04	(44) 3220-6000

Observações
A aluna foi atendida na enfermaria da escola, com tratamento natural, mais se faz necessário a ida ao hospital , devido a aparência de fratura.

Ass.: _____

Célia Teixeira Damasceno Da Silva

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, 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: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Impresso por: Célia Teixeira Damasceno Da Silva

1 de 1

4/11/2020 16:04

Dr(a): JOAO MIGUEL CASADO NETO

Para: CAROLINE MENDONCA DE MEDEIROS

USO ORAL

MAXSULID 400mg _____ 01 CAIXA
Tomar 1 comprimido via oral 12/12 horas

USO INJETÁVEL

DIPROSPAN _____ 01 AMPOLA
Aplicar IM dose única

João Miguel Casado
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Mão
CRM: 27211

MARINGÁ, 30/11/2020

Dr(a). JOAO MIGUEL CASADO NETO
CRM: 27211

DrogaRaia

Rua Drogasil S/A
RUA PIRATININGA, 874 - ZONA 01 - MADRUGA - PR
CNPJ: 61.585.865/1748-18 - I.E.: 9076069029

DANFE NFE e Documento Auxiliar
de Nota Fiscal de Consumidor Eletronica
Nao permite aproveitamento de credito de ICMS

#1	COD	DESC	QTD	UN	VL UNIT	RS	ALIQ	%	ITEM	RS
01	73050	MAXSIL ID 400MG 10'S 1,00 mg	36,04	F		36,04				36,04
		De 36,04 por 30,19 desconto de				-5,85				-5,85
		Valor Liquido				30,19				30,19
02	08575	DIPRUSPRN 1AMP 1,00 mg	35,74	F		35,74				35,74
		De 35,74 por 29,99 desconto de				-5,75				-5,75
		Valor Liquido				29,99				29,99
QTD. TOTAL DE ITENS										2
VALOR TOTAL DESCONTO RS										11,60
VALOR TOTAL RS										60,18
FORMA DE PAGAMENTO										VALOR PAGO
CAPTAC DE DEBITO										60,18

Trib A: 0,00 Federal e 7,22 Estadual
Fonte: IPT
REDE GETNET

RATA 2447
CNPJ: 61.585.865/1748-18
15/12/20 10:11:49 AUT:364334 DOC:150049
EC:00000004444101 TEM:15486249 C
CU:004022458 CAIXA:SE000001 L:01060412
ARQC:7091EEDB9EBECC08
MASTERCARD *****5233

VALOR: DEBITO A VISTA
60,18

TRANSAÇÃO APROVADA REDEBANK
USO DE SEBRA PESSOAL

(SITE)

NFe e No. 000094784 Serie 001
Emissao: 15/12/2020 10:11:54
Via Consumidor
Consulta pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
CHAVE DE ACESSO
4320 1261 5896 6517 4010
6500 1000 0947 8419 5906 5171

CONSUMIDOR
CNPJ: 15.116.763/0004-12

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorizacao: 1412014/3246105
15/12/2020 10:11:54

FONTE: 001 L1: 2447(FL.040) Cop: 0000170838