

\*\*\*\*\* RELATORIO GERENCIAL \*\*\*\*\*  
 FARMACIA E DROGARIA NISSEI SA  
 CNPJ : 79430682019494  
 IE : 9054860550  
 Av Dom Manoel da Silveira D elboux, 1  
 321 - ZONA 5  
 37015320 - MARINGA - PR

183 NISSEI JD DAS AMER

MASTERCARD  
 CIELO

MASTERCARD

515463\*\*\*\*\*8430

1a VIA-CLIENTE AUT=312843  
 DOC=000201 27/09/22 20:46 ONL-L

VENDA A CREDITO

VALOR:

77,74

(Sifef)

LOJA : 295 - CAIXA: 52  
 Nº: 001713160  
 Data/Hora: 27-9-22 / 20:47:03

**Nissei**

CNPJ: 79.430.682/0194-94 FARMACIA  
 E DROGARIA NISSEI SA  
 Av Dom Manoel da Silveira D elboux,  
 1321 ZONA 5 - MAR NGA - PR  
 37015-320 Fone: (44)3213-9395 I.E.:  
 905.48605-50

| DOCUMENTO AO CLIENTE DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA |       |                                |     |    |          |                   |
|--------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------|-----|----|----------|-------------------|
| #                                                            | Cód   | Descrição                      | Qtd | Un | VI Unit. | VI Desc. VI Total |
| 001                                                          | 95365 | CLOFIDRATO DE TRAMADOL 50MG 10 | 1   | UN | 39,61    | 14,71 24,90       |
| 002                                                          | 60063 | MAXALGIMA 1G 10 CPR            | 1   | UN | 31,78    | 18,88 12,90       |
| 003                                                          | 40396 | FLANCOX 500MG 14CPR            | 1   | UN | 46,99    | 7,05 39,94        |
| QTD. TOTAL DE ITENS                                          |       |                                |     |    |          | 003               |
| VALOR TOTAL R\$                                              |       |                                |     |    |          | 118,38            |
| Descontos R\$                                                |       |                                |     |    |          | -40,64            |
| VALOR A PAGAR R\$                                            |       |                                |     |    |          | 77,74             |
| FORMA DE PAGAMENTO                                           |       |                                |     |    |          | Valor Pago        |
| Cartão de Crédito Outros                                     |       |                                |     |    |          | 77,74             |

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
 4122 0979 4306 8201 9494 6505 2000 1662 6518 8474  
 2489

CONS JMIOR CNPJ: 15.116.763/0004-12

LEONARDO GONCALVES DE SOUZA

NFC-e nº 000166265 Série 052 27-9-22 20:47:01

Protocolo de Autorização: 141221317328964

Data de Autorização 27-9-22 20:47:02



MD5: [Tib aprox R\$: Fed 10,46 Est 13,99 Imp  
 13,56] [on e: IBPT] CONVENIO: 8006634-UNIMED  
 (CONVENIO DE DESCONTO) Operador/Vendedor: 35030 /  
 39036 [VOCE ECONOMIZOU: R\$ 40,64] Consulte o  
 QRCode através do App DeOlhoNaNota disponível na  
 PlayStore (A - Loja 295 - Caixa 52 - Troca mediante cupom  
 fiscal até 30 dias, exceto medicamentos de uso  
 controlado, termolabeis e farmacia popular  
 Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 38,01  
 ERPM\_PDV



## RECEITA MÉDICA

PARA: ANNA BEATRIZ MORAIS PAREJA

### USO INTERNO

- 1) LISADOR DIP 1G ----- 1 CX  
TOMAR 01 CP VO 6/6 HORAS SE DOR
- 2) FLANCOX 500 MG----- 1 CX  
TOMAR 01 CP VO 12/12 HORAS POR 5 DIAS
- 3) TRAMADON 50 MG----- 1 CX  
TOMAR 1 CP VO 8/8 HORAS SE DOR FORTE

🕒 **SEGUIR ORIENTAÇÕES MÉDICAS**

Drª. Danielle H. Grubert  
MÉDICA  
CRM - PR 45.480

**MARINGÁ, 27/09/22**

**PRAÇA 7 DE SETEMBRO, 285 – MARINGÁ - PR**

## AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Anna Beatriz Morais Pareja  
**Nº da Carteira:** 11.1.9114  
**Instituição:** IAP - Educação Básica

**Data de Nascimento:** 09/03/2005

**Nº da Guia:** 8140



| Data da Ocorrência | Horário  | Local   | Atividade                          |
|--------------------|----------|---------|------------------------------------|
| 27/09/2022         | 17:02:00 | Ginásio | Atividades esportivas fora de aula |

| O que aconteceu | Partes do corpo |
|-----------------|-----------------|
| Torção          | Joelho Esquerdo |

### Descrição

Aluna relata que estava jogando basquete ao se virar para receber a bola, torceu o joelho E, caindo no chão. Relata uma dor intensa no local. Apresenta discreto edema no local.

### Testemunha da ocorrência

Luiz Felipe Moreira

### Telefone

(59) 59751-6174

### Quem prestou primeiros socorros

Gilberto Júnior

### Data

27/09/2022

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

### Observações

Encaminhado para avaliação médica e conduta.

Ass.:

*Joselania Ramos Pazette* 173102 - 8041111  
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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [curitiba.clinicaadventista.org.br](http://curitiba.clinicaadventista.org.br)