

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Camille Goulart de Oliveira
Nº da Carteirinha: 11.4.1558
Instituição: IAP - Ensino Superior

Data de Nascimento: 22/07/2003

Nº da Guia: 2228

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/02/2021	20:15:00	Piscina	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Partes do corpo

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Mão Esquerda, 2º Dedo Mão Esquerda

Descrição

A aluna interna relata que estava participando de uma atividade que precisava estourar o balão sentando em cima, e acabou sentando em cima do dedo. Apresenta algia ao mexer o membro do dedo médio da mão E.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Gilberto Júnior

(51) 99827-0352

Quem prestou primeiros socorros

Data

Gilberto Júnior

14/02/2021

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

Observações

Aluna encaminhada ao hospital.

José Gomes Neto
Médico
CRM PR 43.038

Ass.:

Célia T. D. da Silva
Enfermeira
Coren/PR 000.602.977

Célia Teixeira Damasceno Da Silva

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR DE SERVIÇO, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTAS E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Dr(a): JOAO MIGUEL CASADO NETO

Para: CAMILE GOULART DE OLIVEIRA

USO ORAL

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

João Miguel Casado
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Mão
CRM 27211

***** RELATORIO GERENCIAL *****
FARMACIA E DROGARIA NISSEI SA
CNPJ : 79430682015740
IE : 9049834036
AVENIDA BRASIL, 4464 - ZONA 1
87013000 - MARINGA - PR

MASTERCARD
CIELO
MAESTRO

550209*****5049

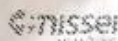
1a VIA-CLIENTE
DOC-500143 01/03/21
VENDA A DEBITO
VALOR:

AUT-087853
15:42 ONL-C

29,91

(S1ref)

LOJA : 149 - CAIXA: 54
Nº: 000411765
Data/Hora: 1-3-21 / 15:42:40



CNPJ: 79.430.682/0157-40 FARMACIA
E DROGARIA NISSEI SA
AVENIDA BRASIL, 4464 ZONA 1 -
MARINGA - PR 87013-000 Fone:
(44)3293-6470 I.E.: 904.98340-36

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	Vi Unit.	Vi Desc.	Vi Total
001	7857322701738	MAXSULID 400MG 10 CPR	1	UN	36,04	6,13	29,91
QTD. TOTAL DE ITENS							001
VALOR TOTAL R\$							36,04
Descontos R\$							-6,13
VALOR A PAGAR R\$							29,91
FORMA DE PAGAMENTO							Valor Pago
Cartão de Débito Outros							29,91

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4121 0379 4306 8201 5740 6505 4000 0053 8419 7494
9278

CONSUMIDOR CNPJ: 15.116.763/0004-12

NFC-e nº 000005384 Série 054 1-3-21 15:42:45

Protocolo de Autorização: 141210256951566

Data de Autorização: 1-3-21 15:42:46



MD5: [Fidelidade: Acumulado ate a compra anterior: R\$
0,00] Acompanhe a pontuacao em nosso aplicativo [Trib
aprox R\$: Fed 4,02 Est 5,38 Imp 5,11] Fonte:
IBPT/CONVENIO: 1575997-1/Operador/Vendedor: 40146 /