

RECEITUÁRIO

Unimed 
Encosta da Serra

ISABELA LIMA VAZ

USO ORAL

1 - CETOPROFENO 150MG _____ 14CP
TOMAR 1CP VO DE 12/12H POR 3 A 5 DIAS

2 - CICLOBENZAPRINA 10MG _____ 10CP
TOMAR 1CP VO DE 12/12H POR 3 A 5 DIAS

3 - NOVALGIANA 1G _____ 1 CX
TOMAR 01 CP DE 6/6H SE DOR

USO TÓPICO

4 - DICLOFENACO GEL _____ 1 TUBO
APLICAR NA REGIÃO DOLOROSA 3X AO DIA

Talles Felipe Batista Andrade
CRM: 50490

07/05/2025

Médico: TALLES FELIPE BATISTA ANDRADE

CRM: 50490

COMERCIO DE MEDICAMENTOS BRAIR LTDA

CNPJ 88.212.113/1086-44

IE 1410113881

R TRISTAO MONTEIRO, 1461/SLO1, CENTRO, TAQUARA-RS

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

Item	Codigo	Descricao	Qtde	UN	VI Unit	VI Tot
1	10030160	DIPIRONA 1G 20CP GEN EMS	1.00	UN	44.89	44.89
		Desconto			-14.10	30.79
2	10090997	DICLOF DIETILAMONIO 60G GEN CIMED	1.00	UN	20.70	20.70
		Desconto			-7.80	12.90
3	100027739	CICLOBENZAPRINA 10MG 30CP REV GEN CIMED	1.00	UN	29.30	29.30
4	10019965	CETOPROFENO 150MG 1UCP LIB PROL GEN EMS	1.00	UN	54.74	54.74
		Qtde. total de itens				4
		Valor total R\$				149.63
		Descontos R\$				21.90
		Valor a Pagar R\$				127.73
		FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$	
		Cartao de Credito				127.73

Consulte pela Chave de Acesso em
www.sefaz.rs.gov.br/nfce/consulta

4325 0588 2121 1310 8644 6500 7000 0014 6310 2147 6840



Consumidor - CNPJ 15.116.763/0003-31
INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEI
NFC-e No. 000001463 Serie 007
07/05/2025 11:07:24
Prot. aut.: 243250860322303
Dt. aut.: 07/05/2025 11:07:25

Valor Aprox dos Tributos: R\$ 45.56

Federal: R\$ 20.12 Estadual: R\$ 25.44 Municipal: R\$ 0.00

Fonte:

VOCE ECONOMIZOU NESTA COMPRA R\$ 21.90

FARMACIA SAO JOAO

88.212.113/1086-44

MASTERCARD

RD

CIELO

MASTERCARD

516292*****8724

AUT=312885

DOC=07/0035

07/05/25

1a VIA-CLIENTE

11:07 ONL-C

VENDA A CREDITO

VALOR:

R\$

127,73

SiTef from Fiserv