

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Carla Aparecida Ritt
Nº da Carteira: 11.4.302
Instituição: IAP - Ensino Superior



Data de Nascimento: 27/09/2000

Nº da Guia: 5860

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/04/2022	16:40:00	Dormitório (Ex.: residencial)	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Cabeça

Descrição

Aluna relata que estava no quarto e ao levantar bateu a cabeça na quina do guarda roupa, apresenta ferimento na região parietal E, com discreto sangramento.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Gilberto	(51) 98270-3529

Quem prestou primeiros socorros	Data
Joserlania Pazette	21/04/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hsr - Hospital Bom Samaritano de Maringá	Av. Independência	93	Zona 04	(44) 3220-6000

Observações

Avaliada na enfermaria, realizado curativo e encaminhada ao pronto socorro

Ass.:

Joserlania Ramos Pazette 173102 - Enfermeira

Joserlania Ramos Pazette Fagundes

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

CARLA AP. RITT

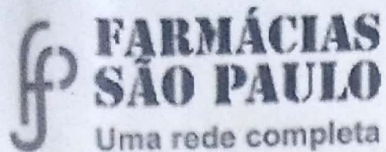
USD 001

① Dipirona 1g
tomar 2x/dia ② 6/6h Se não Febre

② Cefprozol 500mg
tomar 1x/dia ③ 94/126 Par 3-5 dias

21/04/22

Dr. Kaique Oliveira Rosa
CRM-PR 40146
Médico



FARMACIAS FARMAPAULO LTDA
PRACA 7 DE SETEMBRO, 345 CENTRO - MARINGA - PR
CEP: 87.015-280 Fone: 4432227888

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRONICA

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 016393

Série 1

Pag. 1 / 1

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO DA NF-e

41220400477061000659550010000163931000135334

NAT. OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS

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

INSCRICAO ESTADUAL
9053784060

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ
00477061/0006-59

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141220093384415 22/04/2022 17:46:40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE			CNPJ/CPF 15116763000412		DATA SAÍDA/ ENTRADA 22/04/2022
ENDEREÇO ALAMEDA JULIA DA COSTA 1447		BAIRRO BIGORRILHO		CEP 80730070	DATA DA EMISSÃO 22/04/2022
MUNICÍPIO CURITIBA	FONE/FAX 32402900		UF PR	INSCRICAO ESTADUAL	HORA EMISSÃO 17:46

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE			CNPJ/CPF 15116763000412		
ENDEREÇO ALAMEDA JULIA DA COSTA 1447		BAIRRO BIGORRILHO		CEP 80730070	
MUNICÍPIO CURITIBA	FONE/FAX 32402900		UF PR	INSCRICAO ESTADUAL	

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	VLR ICMS UF DEST 0,00	BASE ICMS SUBST. 0,00	VALOR ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 74,18
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 24,20	OUTRAS DESP. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 49,98	

TRANSPORTADOR /VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL NOME/RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF		
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	0	PESO BRUTO	0,000	PESO LÍQUIDO		0,000

DADOS DO PRODUTO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	V. UNIT	V. DESC	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
079424	CETOPROFENO 150MG C/10 COMP REV LP - PMC: 47,79 GE	30049029	060	5.929	UN	1,00	47,79	14,80	32,99	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00
096796	MAXALGINA 1G C/10 COMP	30049069	060	5.929	UN	1,00	26,39	9,40	16,99	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00