

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ester Daniely da Silva Campos

Nº da Carteira: 11.4.12553

Instituição: FAP - Faculdade Adventista do Paraná

Data de Nascimento: 26/11/2003

Nº da Guia: 10015



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/03/2023	21:50:00	Escada	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Pé Esquerdo, 1º Dedo Pé Esquerdo

Descrição
Aluna relata que estava subindo na escada da FAP quando tropeçou na sandália, caindo e bateu o 1º dedo do pé esquerdo na quina da escada.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Carol	(44) 9844-4519

Quem prestou primeiros socorros	Data
Paloma	08/03/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
Relata dor no local. Encaminho para avaliação médica e conduta.

Ass.:

Josefania Ramos Pazette Fagundes
COREN-PR 173102 - ENF

Josefania 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 (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 / curitiba.clinicaadventista.org.br



RECEITA MÉDICA

PARA: ESTER D. DA SILVA CAMPOS

USO INTERNO:

- 1) PROFENID PROTECT ----- 1CX
Tomar 01 Comprimido Via Oral 1 vez por dia por 05 dias
- 2) LPARACETAMOL 500 ----- 1 CX
Tomar 01 Comprimido Via Oral 6/6 horas se dor

🕒 SEGUIR ORIENTAÇÕES MÉDICAS

Dr. Pedro Paulo Pintinho
MÉDICO
CRM-PR-52.395

Carimbo e Assinatura do Médico

Maringá, quinta-feira, 9 de março de 2023

FARMACIAS SAO PAULO LTDA.
PRACA 7 DE SETEMBRO, 345
CENTRO MARINGA-PR
CEP: 87.015-280
TELEFONE: (44)3222-7888
CNPJ: 00.477.061/0006-59 IE: 9053784060 IM: 103982
09/03/2023 17:29:08 NR: 000430296

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de
Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI	Unit	VI	Total
059371	PROFENID PROTECT	1,00	UN	70,13			56,10
Qtde. total de itens							1,00
Valor total R\$							70,13
Desconto R\$							14,03
Valor a Pagar							56,10
FORMA PAGAMENTO							VALOR PAGO R\$
Cartão Débito							56,10
Troco R\$							0,00

Consulta pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4123 0300 4770 6100 0659 6501 2000 4302 9610 9034
3039

CONSUMIDOR-CNPJ: 15.116.763/0004-12
INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE

Número Ecf:430296 Serie:12 09/03/2023 17:29:07
Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 141230344749191
Data/Hora: 09/03/2023 17:29:07



Val Aprox.Tributos R\$: 7,55 Fed. 10,10 Est.
Fonte: IBFT/FECOMERCIO-RJ Xe67eQ

FV0000301866
VOCE ECONOMIZOU R\$ 14,03
Atendido por: 1873
Vendedor: 2111
TROCA APENAS COM CUPOM FISCAL NESTA LOJA,
NO PRAZO DE 3 DIAS, EXCETO MEDICAMENTOS
E PRODUTOS AVARIADOS

Caixa: 012 Loja: 009 09/03/2023 17:29:09
Linx-Itac Gestao PDV: 2.0.33.186