

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PRAIANA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY, 20 - (CORRETO N 1066 EM FRENTE A CASSOL CENTERLAR) - KOBRASOL 88102-400 SAO JOSE - SC 48 3259-5928		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.238.514 SÉRIE 6 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4220 0982 8589 0300 0415 5500 6000 2385 1418 2501 0493 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342200152314453 28/09/2020 13:13:30	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 256.600.619	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 	CNPJ 82.858.903/0004-15	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE		CNPJ 15.116.763/0003-31	DATA DA EMISSÃO 28/09/2020
ENDEREÇO RUA MATIAS JOSE BINS, 581 - ISCRITORIO 3FIGUEIRAS		BAIRRO / DISTRITO TRES FIGUEIRAS	CEP 91330-290
MUNICÍPIO PORTO ALEGRE	UF RS	FONE / FAX 41 99612-0824	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 28/09/2020
			HORA DA SAÍDA 13:14:28

FATURA / DUPLICATA 238514/001 28/09/2020 71,00

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00
BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00
TOTAL DOS PRODUTOS 71,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00
VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00
VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 0,00
TOTAL DA NOTA 71,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	
NOME / RAZÃO SOCIAL 	FRETE POR CONTA 0-Remetente
ENDEREÇO 	CÓDIGO ANTT
QUANTIDADE 	PLACA DO VEIC
ESPÉCIE 	UF
MARCA 	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NUMERAÇÃO 	PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO 	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V APROX TRIBUTOS	
1148900	MULETA CANADENSE FIXA UNIDADE ALO UNICO CINZA	90211010	041	6108	UN	2	35,50	71,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ..502 - ROBERTA BOEIRA ALVES DA SILVA	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

UtaNFe | NF-e Open Source | www.unite.com.br

Gerado em 28/09/2020 às 13:13 pelo UtaNFe 3.7.10 Free | www.unidante.com.br

RECEBEMOS DE PRAIANA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.238.514 EMISSÃO: 28/09/2020 VALOR TOTAL: 71,00 DESTINATÁRIO: INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE - RUA MATIAS JOSE BINS, 581, TRES FIGUEIRAS, 91330-290-PORTO ALEGRE-RS		NF-e 000.238.514 SÉRIE 6
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Nome: Angela Costa Pereira
Endereço: _____

ORIENTAÇÕES MÉDICAS:

Colocar gelo no local 07 x ao dia por 20 minutos;

Utilizar muletas por 3 semanas;

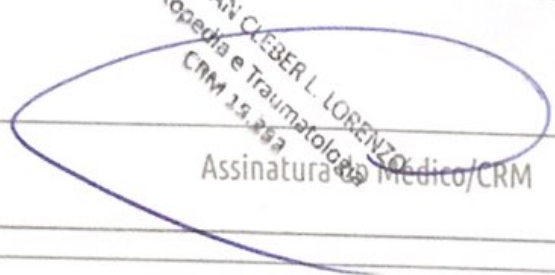
Retirar pontos daqui a 18 dias;

Realizar curativo a cada 02 dias;

Manter perna elevada e em extensão nos primeiros 7 (sete) dias.

Retorno na Clínica dia 29 / 09 / 20, as 15:00 horas.

Favor confirmar data de retorno nos telefones 47 99615-3034 ou 48 99987-3373.

Data: <u>29/09/20</u>	 Assinatura do Médico/CRM
-----------------------	--

Dr. Christian Cleber Lopes Lorenzon CRM 15253 - TEOT 13138
Especialista em Joelho e Ombro - Videoartroscopia

Dr. Celso Luiz Dellagiustina Filho CRM 16566 TEOT 11836
Especialista em Joelho - Videoartroscopia

www.clinicaorta.com.br  ortaclinicabc@gmail.com

Rua 2000 nº1005 - Centro - Balneário Camboriú, SC. ☎ 47 2125 8575 | 47 99615 3034 ☎ 48 99987 3373

Hospital São Francisco de Assis - Rua Escrivão Alfredo Porto nº99
Centro, Santo Amaro da Imperatriz, SC. ☎ 48 3245 1212

PRAIANA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP

AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY, 20 - (CORRETO N 1066 EM
FRENTE A CASSOL CENTERLAR) - KOBASOL
88102-400 SAO JOSE - SC
48 3259-5928

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

000.239.733
SÉRIE 6
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO:
4220 1082 8589 0300 0415 5500 6000 2397 3312 9071 3017

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342200157924772 06/10/2020 10:17:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA TERCEIROS CONTR. SUBSTITUÍDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256.600.619

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

82.858.903/0004-15

DESTINATÁRIO

NOME - RAZÃO SOCIAL

INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE

ENDEREÇO

RUA MATIAS JOSE BINS, 581 - ISCRITORIO 3 FIGUEIRAS

MUNICÍPIO

PORTO ALEGRE

BAIRRO - DISTRITO

TRES FIGUEIRAS

UF

RS

41 99612-0824

CNPJ

15.116.763/0003-31

DATA DA EMISSÃO

06/10/2020

DATA DA SAÍDA

06/10/2020

HORA DA SAÍDA

10:18:19

FATURA / DUPLICATA

239733/001 06/10/2020 41,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC. ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

41,70

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP.

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX. TRIB.

0,00

TOTAL DA NOTA

41,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC.

UF

CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO

PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

NOMENCL.

CST

CFOP

UNID

QUANT

VALOR UNIT.

VALOR TOTAL

B. CÁLC. ICMS

VALOR ICMS

ALIQ. ICMS

V. APROX. TRIBUTOS

2213600

BOLSA PARA GELO FLEXIVEL GRANDE BIOLAND

40149010

060

6404

UN

1

41,70

41,70

0,00

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$ 2,50 FCP R\$ 0,00 DIFAL DA UF ORIGEM R\$ 0,00 - 455 - VANDERLEIA PIRES ANTONIO

RESERVADO AO FISCO

UdANFe | NF-e Open Source | www.udanfe.com.br

Gerado em 06/10/2020 às 10:17 pela UdANFe 1.7.10 Free | www.udanfe.com.br

RECEBEMOS DE PRAIANA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.239.733. EMISSÃO: 06/10/2020 VALOR TOTAL 41,70 DESTINATÁRIO: INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE - RUA MATIAS JOSE BINS, 581, TRES FIGUEIRAS, 91330-290-PORTO ALEGRE-RS

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR

NF-e

000.239.733

SÉRIE 6

Nome: Angela Costa Pereira
Endereço: _____

ORIENTAÇÕES MÉDICAS:

Colocar gelo no local 07 x ao dia por 20 minutos;

Utilizar muletas por 3 semanas;

Retirar pontos daqui a 18 dias;

Realizar curativo a cada 02 dias;

Manter perna elevada e em extensão nos primeiros 7 (sete) dias.

Retorno na Clínica dia 29 / 09 / 20, as 15:00 horas.

Favor confirmar data de retorno nos telefones 47 99615-3034 ou 48 99987-3373.

Data: 29/09/20
Assinatura do Médico/CRM _____
Christian Cleber L. Lorenzon
CRM 15253

Dr. Christian Cleber Lopes Lorenzon CRM 15253 - TEOT 13138
Especialista em Joelho e Ombro - Videoartroscopia

Dr. Celso Luiz Dellagiustina Filho CRM 16566 TEOT 11836
Especialista em Joelho - Videoartroscopia

www.clinicaorta.com.br  ortaclinicabc@gmail.com

Rua 2000 nº1005 - Centro - Balneário Camboriú, SC. ☎ 47 2125 8575 | 47 99615 3034 ☎ 48 99987 3373

Hospital São Francisco de Assis - Rua Escrivão Alfredo Porto nº99
Centro, Santo Amaro da Imperatriz, SC. ☎ 48 3245 1212

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 230
	Data da emissão da nota 09/10/2020 15:57:00	
	Data do fato gerador 09/10/2020 15:57:00	
	Código de verificação SZUMHFHDK	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: TARSO ESTEVAO MARTINS TREINAMENTO FUNCIONAL Inscrição estadual:
 CPF/CNPJ: 34.159.162/0001-99 Inscrição municipal: 9023560 Telefone: (48) 9991-4949
 Endereço: R VEREADOR ARTHUR MANOEL MARIANO Número: 1028 Bairro: Forquilha CEP: 88106-500
 Complemento: SALA 07 Celular: (48) 99172-2671
 Município: São José UF: SC
 E-mail: claudine@tjscontabil.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLINICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE
 Nome/Razão social: INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE
 CPF/CNPJ: 15.116.763/0003-31 Inscrição municipal: Inscrição estadual: ISENTA
 Endereço: Rua Matias José Bins Número: 581 Bairro: Três Figueiras CEP: 91330-290
 Complemento:
 Município: Porto Alegre UF: RS
 E-mail: Telefone: (41) 3240-2934 Celular: (41) 99612-0824

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE 10 SESSÕES DE FISIOTERAPIA REALIZADO POR PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA	80,0000	10,0000	800,0000	800,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	800,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 800,00		Valor líquido = R\$ 800,00			

Códigos dos serviços:

06.04 - Ginástica, dança, esportes, natação, artes marciais e demais atividades físicas.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	800,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: São José

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Nro. 49 de 14 de novembro de 2011 e regulamentada pelo Decreto de Nro. 3482/2014.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 0%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 107,60 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 32,88 (4,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



ORTA
Ortopedia e Traumatologia

Cirurgia de Joelho e Ombro • Reconstrução ligamentar
Videoartroscopia • Fraturas • Próteses

54A-

Nome: Antônio Carlos Pereira

Endereço: _____

FISIOTERAPIA:

Realizar 20 sessões de fisioterapia.

Iniciar daqui a 10 dias.

Reconstrução de LCA joelho D
meniscaleto, artroscopia V-V
Ligamento

29/09/20

Data: ___/___/___	Assinatura do Médico/CRM
----------------------	------------------------------

Dr. Christian Cleber Lopes Lorenzon CRM 15253 - TEOT 13138
Especialista em Joelho e Ombro - Videoartroscopia

Dr. Celso Luiz Dellagiustina Filho CRM 16566 TEOT 11836
Especialista em Joelho - Videoartroscopia

www.clinicaorta.com.br ● ortaclicabc@gmail.com

Rua 2000 nº1005 - Centro - Balneário Camboriú, SC. ☎ 47 2125 8575 | 47 99615 3034 ☎ 48 99987 3373

Hospital São Francisco de Assis - Rua Escrivão Alfredo Porto nº99
Centro, Santo Amaro da Imperatriz, SC. ☎ 48 3245 1212

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

1ª Via - Farmácia

2ª Via - Paciente

SOCIEDADE HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Mantenedora do Hospital São Francisco de Assis

Entidade Filantrópica sem fins lucrativos - Fundada em 11/11/1951

CNPJ: 86.025.897/0001-23 - Insc. Estadual: Isenta

Rua Escrivão Alfredo Porto, 99 - Centro

CEP 88.140-000 - Santo Amaro da Imperatriz - SC - Tel/Fax: (48) 3245-1212

E-mail: atendimento.hsfa02@gmail.com - Site: www.hospitalsaofrancisco.org

Paciente: Antônio Carlos Peçon
Endereço: 702 0048 225 96081

6 12 18 00 PRESCRIÇÃO

U/alexim 500g — 28h (30)
1 pr 6'6" pr 7da

Centro de Saúde Forquilha
FORNECIDO 29/09/20

* U/alexim 500g — 15g
1 pr 8'6" pr 5da

* Panacort 750g — 20h
1 pr 6'6" pr 5da

CHRISTIAN CLEBER L. LORRENZO
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15.153

29.09.20
Data

Assinatura do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____
Identidade Nº _____ Órg. Em.: _____
Endereço: _____
Cidade: _____ UF: _____
Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Data

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Cristopher Costa Peron
Nº da Carteirinha: 7.46.4679
Instituição: Colégio Adventista de Florianópolis - Centro

Data de Nascimento: 08/01/2004

Nº da Guia: 2152



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/02/2020	10:30:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Joelho Direito

Descrição

Estava correndo na quadra quando o joelho falhou, sensação de ter saído do lugar e voltado. Na hora perdeu o equilíbrio e caiu.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cleiton (Professor de Ed. Física)	(48) 3039-8200
Professor Cleiton	(48) 3039-8200

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

O aluno foi atendido pelo próprio Professor avisado mãe do aluno. Encaminhado para atendimento especializado.

Ass.: _____

Silvio Daude

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, 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:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br