

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lorenzo Guedes

Nº da Carteira: 7.58.7687

Instituição: Colégio Adventista de Florianópolis - Estreito

Data de Nascimento: 01/09/2017

Nº da Guia: 28887



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/05/2025	17:19:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Rosto

Descrição

Aluno estava correndo na educação física e acabou se chocando com colega batendo a cabeça no chão, quebrando os dois dentes superiores

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof. Jessica	(48) 3039-8054

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Emergências Odontológicas Ama - Ligar Para (41) 3240-2918 ou (41) 99895-0157	..	0	0	(41) 3240-2918 (41) 99895-0157

Observações

Encaminhado ao hospital de referência Unimed

Ass.: _____

Jerry Abdoral Borges

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: 15.116.763/0003-31

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

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

Laury Guedes

Giselly Freitas
Cirurgiã Dentista
CRO/SC 14064

Laudo de atendimento:

Paciente compareceu à clínica após trauma recente (aprox. 18h) com fratura dos dois incisivos superiores anteriores (dentes 11 e 21), ao exame clínico, foram constatadas lesões pulpares.

Atendimento de urgência: lavar com soro fisiológico para limpeza + colagem de fragmento e prescrição de antibiótico + anti-inflamatório. Solicitado radiografia panorâmica.

Prognóstico duvidoso com altas chances de necessidade de tratamento endodôntico.

Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 2809, emitida por CONSULTORIO ODONTOLOGICO JUANE RABELLO LTDA - CPF/CNPJ 49.268.122/0001-52				
Data	Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do receptor:			

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e Identificador 8327 2905 2510 0405 5204 9268 1222 0250 5739 5791 	Número do RPS	Número da Nota 2809
	Data da Emissão da Nota 29/05/2025 10:04	
	Data do Fato Gerador 29/05/2025	
	Código de Verificação 8327290525100405520492681222025057395791	

PRESTADOR DE SERVIÇOS		
Nome Fantasia: SORRISO DE CRIANÇA Nome/Razão Social: CONSULTORIO ODONTOLOGICO JUANE RABELLO LTDA CPF/CNPJ: 49.268.122/0001-52 Inscrição Municipal: 9063712 Endereço: VICTOR MEIRELLES Número: 626 Bairro: KOBASOL CEP: 88.101-170 Complemento: LOJA 008 Município: São José UF: Santa Catarina E-mail: altcontabilidade@gmail.com Site:		
Inscrição Estadual: ISENTO Telefone: (48) 3035-3180 Celular: (48) 99130-0331		

TOMADOR DE SERVIÇOS			
Nome Fantasia: Nome/Razão Social: INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE CPF/CNPJ: 15.116.763/0003-31 Inscrição Municipal: Endereço: Rua MATIAS JOSE BINS Número: 581 Bairro: Tres Figueiras CEP: 91330290 Complemento: Município: Porto Alegre UF: RS País: E-mail: Telefone: Celular:			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Consulta odontologica Urgência	Valor do Serviço 300,00	Base de Cálculo SIMPLES NACIONAL	(%) SIMPLES NACIONAL	ISS SIMPLES NACIONAL

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\$ 300,00			Valor líquido = R\$ 300,00		

Códigos dos serviços: 412 - Odontologia.				
Desc. Condicionado(R\$)	Desc. Incondicional(R\$)	Deduções(R\$)	Base de Cálculo	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL	SIMPLES NACIONAL

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Natureza da Operação: Tributada Integralmente Situação Tributária do ISSQN: Normal Local de Incidência ISS: São José - SC Esta NFS-e foi emitida de acordo com a Lei Nº 49/2011 e Decreto Nº 3482/2014. O ISS desta NFS-e é devido neste município. Data de vencimento do ISSQN, conforme LC 21/2005 e Decreto 13.215/2020: Serviços prestados: até o último dia do mês seguinte ao de referência. Serviços tomados: até o dia 10 do mês seguinte ao de retenção/substituição. Contribuinte enquadrado como Optante pelo Simples Nacional Valor aproximado dos tributos: Federal R\$40,35 (13,45%), Estadual R\$0,00 (0,00%), Municipal R\$6,24 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT Observações: referente ao atendimento do paciente Lorenzo Guede atendimento de urgência com realização de laser infravermelho, colagem de fragmento e prescrição de antibiotico e antiinflamatório.	 <u>Autenticidade</u>

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dra. Juane Setubal Rabello
Clínica Odontológica - CRO-SC 8017
Odontopediatria
Rua Victor Meirelles, 600 - Sala 08
Térreo - Campinas - 88101-170 - São José - SC
Fone: (48) 3047-0331 - Cel.: (48) 99130.0331
E-mail: clinicasorrisodecrianca@gmail.com

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Leonardo Guedes

Endereço: R. Desemb. Pedro Alves 2034

Prescrição: 2ms Intenso

1) Amoxicilina 400mg/5ml — 1 caixa / frasco
Tomar 8 ml a cada 12 horas, 7 dias

2) Ibuprofeno 100mg — 1 frasco
Tomar 20 gotas a cada 8 horas, 3 dias

28 / 05 / 25
Data

Giselly Freitas
Assinatura e Carimbo do Emitente
Cirurgia Dentista

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident.: _____ Órg. Emissor: _____

End.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA

RECEBEMOS DE RAIADROGASIL S/A OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº 369 SÉRIE: 20
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 RAIADROGASIL S/A RUA DESEMBARGADOR PEDRO SILVA, 2450 - COQUEIROS FLORIANOPOLIS - SC CEP: 88080-700	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 369 SÉRIE: 20 FOLHA 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 4225 0561 5858 6520 6442 5502 0000 0003 6912 0250 5286 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO SUBSTITUICAO DE CUPOM DE VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242250200003297
INSCRIÇÃO ESTADUAL 258923229	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. CNPJ 61.585.865/2064-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 15.116.763/0003-31	DATA EMISSÃO 28/05/2025 20:32:11
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE		BAIRRO / DISTRITO TRES FIGUEIRAS	CEP 91330-290
ENDEREÇO RUA MATIAS JOSE BINS, 581		UF RS	DATA ENTRADA / SAÍDA 28/05/2025
MUNICÍPIO PORTO ALEGRE	FONE / FAX 05133821200	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA ENTRADA / SAÍDA 20:32:11

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 0,00	VALOR DO ICMS R\$ 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 79,87			
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 79,87		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS														ALÍQUOTA			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %			
13784	AMOXICIL 400 EMG 100ML Lote: 4K3870 Qtd: 1 Fab: 2025-04-28 Val: 2025-11-24 PMC: 49.93	30039099	060	5949	UN	1	32,2400	32,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
13784	AMOXICIL 400 EMG 100ML Lote: 4K3870 Qtd: 1 Fab: 2025-04-28 Val: 2025-11-24 PMC: 49.93	30039099	060	5949	UN	1	32,2400	32,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
32723	IBUPROF MEG 100MG 20ML Lote: ERA07197 Qtd: 1 Fab: 2025-04-28 Val: 2025-11-24 PMC: 17.31	30039099	060	5949	UN	1	15,3900	15,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Origem: 42250561585865206442650050000676631581110366 Nr: 000067663 Serie: 005CNPJ: 61585865206442 ICMS RECOLHIDO ATRAVES DO CUPOM FISCAL N.387150 E ECF N.5 DE 28/05/2025 - Trib. Aprox. 10.74 Federal e 13.58 Estadual - Fonte: IBPT	