

|                                                                                                                                                                      |                         |                                                                  |                  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------|--|
| <br><b>IAESC</b><br><small>INSTITUTO ADVENTISTA DE ENSINO DE SANTA CATARINA</small> | <b>Favorecido</b>       | <b>Instituição Adventista Sul Brasileira de Educação - IAESC</b> |                  |  |
|                                                                                                                                                                      | <b>CNPJ</b>             | <b>76.726.884/0044-68</b>                                        |                  |  |
|                                                                                                                                                                      | <b>Banco</b>            | <b>237 - Bradesco</b>                                            |                  |  |
|                                                                                                                                                                      | <b>Agencia</b>          | <b>2693</b>                                                      |                  |  |
|                                                                                                                                                                      | <b>C. Corrente</b>      | <b>11272-0</b>                                                   |                  |  |
| <b>Dados do reembolso - Seguro Aluno</b>                                                                                                                             |                         |                                                                  |                  |  |
| <b>Código</b>                                                                                                                                                        | <b>Nome Aluno (a)</b>   |                                                                  |                  |  |
| 3303                                                                                                                                                                 | Andre Lucas Gerola Cena |                                                                  |                  |  |
| <b>Descrição dos Gastos</b>                                                                                                                                          |                         |                                                                  |                  |  |
| <b>Valor</b>                                                                                                                                                         | <b>NF</b>               | <b>Prestador</b>                                                 | <b>Descrição</b> |  |
| R\$ 51,02                                                                                                                                                            | 109000                  | Cia Latino Americana de Medicamentos                             | Medicamentos     |  |
| <b>R\$ 51,02</b>                                                                                                                                                     | <b>Total Reembolso</b>  |                                                                  |                  |  |

IAESC  
Dpto. Pessoal  
João Teodoro de Azevedo Júnior  
CPF: 054.914.029-38

RH - IAESC

Tesouraria

76.726.884/0044-68

Instituição Adventista  
Sul Brasileira de Educação

Rua: BR, 101 - KM 64, 17400  
Bairro: Corveta - Cep: 89245-000  
Araquari - Santa Catarina

Araquari, 14 de novembro de 2022

## AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** André Lucas Gerola Cena

**Nº da Carteira:** 13.3.3303

**Instituição:** Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

**Data de Nascimento:** 08/03/2007

**Nº da Guia:** 8407



| Data da Ocorrência | Horário  | Local   | Atividade                             |
|--------------------|----------|---------|---------------------------------------|
| 08/10/2022         | 21:21:00 | Ginásio | Eventos esportivos (Ex.: campeonatos) |

| O que aconteceu | Partes do corpo |
|-----------------|-----------------|
| Torção          | Glúteos         |

### Descrição

Aluno foi chutar a bola e sentiu muitas dores na região do quadril. Alegando muitas dores na região gerando impossibilidades de movimentos.

| Testemunha da ocorrência  | Telefone        |
|---------------------------|-----------------|
| Ricardo Bertazzo          | (47) 99773-0261 |
| Richard Cristian da Silva | (47) 98438-4262 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Ricardo Bertazzo                | 08/10/2022 |

| Local de atendimento       | Endereço     | Nº  | Bairro | Telefone                         |
|----------------------------|--------------|-----|--------|----------------------------------|
| HDH - Hospital Dona Helena | Rua Blumenau | 123 | Centro | (47) 3451-3333<br>(47) 3451-3365 |

### Observações

Aluno foi chutar a bola e sentiu muitas dores na região do quadril. Alegando muitas dores na região gerando impossibilidades de movimentos.

Ass.: \_\_\_\_\_

IAESC  
Dpto. Pessoal  
João Teodoro de Azevedo Júnior  
CPF: 054.804.029-38

Geazi Gomes de Oliveira

176.726.884/0044-68

Instituição Adventista  
Sul Brasileira de Educação

Rua: BR, 101 - KM 64, 17400  
Bairro: Corveta - Cep: 89245-000  
Araquari - Santa Catarina

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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [curitiba.clinicaadventista.org.br](http://curitiba.clinicaadventista.org.br)

|                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b><br>RUA GERMANO STEIN SALA 1B A 05B, 249<br><br>AMERICA JOINVILLE SC<br>TEL/FAX: 4734331844<br>CEP: 89204090 |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - Entrada 1<br>1 - Saída 1<br>Nº 000.109.000<br>SÉRIE : 1<br>FOLHA: 1 de 1 |  | <br>CHAVE DE ACESSO<br>4222 1084 6834 8101 0725 5500 1000 1090 0012 2161 0100<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                              |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>342220220696768 - 24/10/2022 16:01:18                                                                                                                                                                                                                   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>254919731                                                                                                                                                                                                          |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA                                                                                                           |  | CNPJ<br>84.683.481/0107-25                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |

|                                                     |  |  |  |                                |  |                                     |  |
|-----------------------------------------------------|--|--|--|--------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                       |  |  |  | CNPJ/CPF<br>15.116.763/0004-12 |  | DATA DA EMISSÃO<br>24/10/2022       |  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA |  |  |  | BAIRRO/DISTRITO<br>BIGORRILHO  |  | CEP<br>80730-070                    |  |
| ENDEREÇO<br>JULIA DA COSTA, 1447                    |  |  |  | MUNICÍPIO<br>CURITIBA          |  | DATA DE SAÍDA ENTRADA<br>24/10/2022 |  |
| FONE/FAX                                            |  |  |  | UF<br>PR                       |  | HORA DE SAÍDA<br>16:01:16           |  |

|               |
|---------------|
| <b>FATURA</b> |
|---------------|

|                                 |                         |                                 |                                    |                                   |                                   |                              |
|---------------------------------|-------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>       |                         |                                 |                                    |                                   |                                   |                              |
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CÁLCULO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>61,90 |                                   |                              |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>10,88               | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00              | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS<br>0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>51,02 |

|                                            |         |                                |             |               |              |                    |
|--------------------------------------------|---------|--------------------------------|-------------|---------------|--------------|--------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |         |                                |             |               |              |                    |
| RAZÃO SOCIAL                               |         | FRETE POR CONTA<br>9-Sem Frete | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF           | CNPJ/CPF           |
| ENDEREÇO                                   |         |                                |             | MUNICÍPIO     | UF           | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                                 | ESPÉCIE | MARCA                          | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO    | PESO LÍQUIDO |                    |

| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> |                                                                                  |          |      |      |       |        |                |             |              |            |           |                       |      |                           |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------|------|------|-------|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------------------|------|---------------------------|
| COD. PROD.                      | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                                                     | NCM SH   | CST  | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS<br>ICMS IPI |      | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
| 1000002443                      | CETOPROFENO MEDLEY C/20 CPR REV 100MG [L:CKP08491 Qt:1] [Vl. Desconto: R\$10,37] | 30049029 | 0 41 | 5929 | UN    | 1      | 41,49000000    | 41,49       | 0,00         | 0,00       | 0,00      | 0,00                  | 0,00 | 0,00                      |
| 1000021410                      | DIPIRONA PRATI C/20 CPR 1000MG GEN [L:22110G Qt:1] [Vl. Desconto: R\$0,51]       | 30049069 | 0 41 | 5929 | UN    | 1      | 20,41000000    | 20,41       | 0,00         | 0,00       | 0,00      | 0,00                  | 0,00 | 0,00                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Nr. Fabricacao do ECF: BE091210100011216112<br>COO: 794070<br>NFC-e nr. 2535881 Serie ECF Emitido em: 24/10/2022<br>MD5: 7F9DBDDE6AA08707394152424630B156<br>Base de calculo de ICMS = 51.02<br>Valor do ICMS = 8.67 Valor do ICMS Desonerado: 6,12 | RESERVADO AO FISCO |

Joinville, 9 de outubro de 2022.

**Andre Lucas Gerola Cena**

uso oral

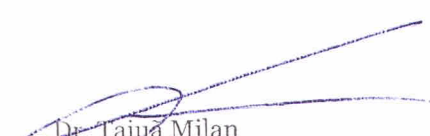
Lisadordip..... (1 caixa)

Tomar 1 comprimido 8/8 horas se dor

:

Profenid 100

Tomar 1 comprimido 8/8 horas 4 dias



Dr. Taiua Milan  
Ortopedista Traumatologista  
Cirurgia do Quadril  
CRM/SC 21639 / RQE 15964 / TEOT 16353

Dr. Augusto Cesar Lopes (CRM 27362)