

**IAESC**INSTITUTO ADVENTISTA DE
ENSINO DE SANTA CATARINA

Favorecido	Instituição Adventista Sul Brasileira de Educação - IAESC
CNPJ	76.726.884/0044-68
Banco	237 - Bradesco
Agencia	2693
C. Corrente	11272-0

Dados do reembolso - Seguro Aluno**Código**

3516

Nome Aluno (a)

Caio Santos Franco

Descrição dos Gastos

Valor	NF	Prestador	Descrição
R\$ 68,91	66881	Cia Latino Americana de Medicamentos	Medicamentos

R\$ 68,91**Total Reembolso**

IAESC
Dpto. Pessoal
João Teodoro de Azevedo Júnior
CPF: 054.904.029-38

RH - IAESC

Tesouraria

76.726.884/0044-68

Instituição Adventista
Sul Brasileira de EducaçãoRua: BR, 101 - KM 64, 17400
Bairro: Corveta - Cep: 89245-000
Araquari - Santa Catarina

Araquari, 02 de agosto de 2022

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Caio Santos Franco
Nº da Carteira: 13.3.3516
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 23/04/2014

Nº da Guia: 7600

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
31/08/2022	10:10:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Braço Esquerdo, Cotovelo Esquerdo

Descrição

Aluno estava em aula de educação Física, quando correndo caiu. Veio até a enfermaria e o Braço E foi imobilizado. Encaminhado ao hospital.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Jackson	(47) 3447-7480
Syendra	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Gustavo	31/08/2022

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

Observações

Aluno estava em aula de educação Física, quando correndo caiu. Veio até a enfermaria e o Braço E foi imobilizado. Encaminhado ao hospital. Mãe ciente pela escola.

Ass.:

IAFSC
Dpto. Pessoal
João Teodoro de Azevedo Júnior
CPF: 084.904.029-38

Syendra Rinaldi 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 (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

NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

Governo do Estado de Santa Catarina
Secretaria da Fazenda

Chave de Acesso: 4222 0984 6834 8101 5956 6500 1000 **Número NF-e:** 6688 8112 2000 9596
Data de Emissão: 01/09/2022 09:59:00-03:00

Dados da NFC-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
35	1	66881	01/09/2022 09:59:00-03:00		68,91

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.683.481/0159-56	CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS	255965770	SC

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
15.116.763/0004-12	INST. ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUD		PR

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial

Produtos

	Descrição	Quantidade	Unid. Com.	Valor Unit.	Valor Prod
1	TIPOIA MORMA II ORTOTECH TAM.P	1,0000	UN	49,90	49,90
2	IBUPROFENO MEDLEY 20ML GT 100MG/ML GEN	1,0000	UN	14,84	14,84
3	DIPIRONA EMS 20ML GT 500MG/ML GEN	1,0000	UN	13,57	13,57

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	000	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Digest Value da NF-e
0 - Venda MERC.ADQ.REC.TERC	1 - Saída	sMNTWSRgs5ddfz1lQQU1j+48UmQ=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	342220190091225	01/09/2022 às 09:59:34-03:00	-

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS	PP JILLE JOAO COLIN I
CNPJ	Endereço
34.683.481/0159-56	RUA DR JOAO COLIN, 620 LOJA 02

4209102 - JOINVILLE	(47)3433-7575
JF	País
3C	1058 - BRASIL
nscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
255965770	
nscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	4209102
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social			
NST. ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUD			
CNPJ	Endereço		
15.116.763/0004-12	JULIA DA COSTA, 1447		
Bairro / Distrito	CEP		
3IGORRILHO			
Município	Telefone		
4106902 - CURITIBA			
JF	País		
PR	1058 - BRASIL		
Indicador IE			
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA	
M	E-mail		

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	TIPOIA MORMAII ORTOTECH TAM.P	1,0000	UN	49,90
2	IBUPROFENO MEDLEY 20ML GT 100MG/ML GEN	1,0000	UN	14,84
3	DIPIRONA EMS 20ML GT 500MG/ML GEN	1,0000	UN	13,57

Totais

ICMS			
Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
19,01	3,23	8,48	0,00
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
			0,00



HOSPITAL
Dona
HELENA

Evolução Paciente

31/08/2022 07:57:05 Até 01/09/2022 07:57:05

Via: Paciente

Paciente	Caio Santos Franco	Atendimento	7.786.255	Leito	128
Data Nascto.	23/04/2014 8 Anos	Prontuário	1.282.110		
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	31/08/2022		
Telefone	999645418	Convênio	Escola Adventista Básico		
Dados acesso exames de laboratório		Dados acesso exames de Imagens			
Código	1282110	Protocolo	10627786255		
Senha	M6K118	Senha	7EJ6L8		
Data evolução	01/09/2022 07:55	Liberação	01/09 07:57	Profissão	Médico
		Tipo evolução	Sumário de	Especialidade	
				Profissional	Vitor Gustavo de Paiva Corotti CRM 24492
				Cod prof	CRM 24492

1. Motivo da internação:
CIRURGIA DE FRATURA DE CONDILO LATERAL COTOVELO ESQUERDO
2. Diagnóstico principal (descrever o diagnóstico DEFINITIVO):
FRATURA DE CONDILO LATERAL COTOVELO ESQUERDO
3. Comorbidades/outros diagnósticos relevantes:
4. Procedimentos diagnósticos e terapêuticos invasivos realizados:
ratura e/ou luxações (tratamento cirúrgico) (1) ; Rx Radioscopia (1)
5. Tratamento medicamentoso/quimioterapia/hemoderivados (relacionar medicamentos, descrever se antibiótico foi de uso profilático ou terapêutico):
ceFAZolina Sódica 1g inj. (dias)
6. Medicamentos com possível efeito residual (exemplo: opióides, sedativos):
Fentanila, Fosfato Dissodico de Dexametasona, Morfina.
7. Medicamentos na alta (especificar medicamentos, não usar termos genéricos como "sintomáticos"):
ALIVIUM DIPIRONA
8. Condições do paciente na alta:
() Curado
(X) Melhorado
() Inalterado
9. Orientações do paciente na alta:
Use somente medicamentos prescritos pelo médico.
Retornar à Emergência credenciada pela sua operadora em caso de complicações.
10. Avaliação da compreensão:
(X) Houve compreensão das orientações fornecidas para o paciente/responsável
() Percebo que NÃO houve entendimento, solicito apoio da equipe multidisciplinar

Dr. Vitor Corotti
Ortopedia e Traumatologia
Especialista Joelho / Esporte
CRM/PR 30290 / CRM/SC 24492
TEOT: 14318 / RDE: 15170
Tel: 47 99616-1220 / 41 99872-6120

Joinville, 31 de agosto de 2022.

Caio Santos Franco

1. Uso Interno:

Alivium gotas.....1 frasco

Dar 23 gotas de 8 / 8 hs por 5 dias

2. Uso Interno:

Dipirona gotas

1 frasco

Dar 23 gotas, via oral, até de 6 em 6 hs se dor

TIROIA CANADENSE



Dr. Vitor Corotti

Ortopedia e Traumatologia
Especialista Joelho / Esporte

CRMPR 30290 / CRMSC 24492

TEOT: 14818 / ROE: 15170

Tel: 47 99616-1220 / 41 99872-6120

Dra. Helena Elisa Stein (CRM 10359)