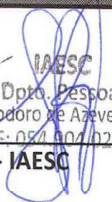


 IAESC INSTITUTO ADVENTISTA DE ENSINO DE SANTA CATARINA	Favorecido	Instituição Adventista Sul Brasileira de Educação - IAESC		
	CNPJ	76.726.884/0044-68		
	Banco	237 - Bradesco		
	Agencia	2693		
	C. Corrente	11272-0		
Dados do reembolso - Seguro Aluno				
Código	Nome Aluno (a)			
3183	Dyeniffer Alves de Aguiar			
Descrição dos Gastos				
Valor	NF	Prestador	Descrição	
R\$ 51,29	76189	Cia Latino Americana de Medicamentos	Medicamentos	
R\$ 51,29	Total Reembolso			


 Dpto. Pessoal
 João Teodoro de Azevedo Júnior
 CPF: 052.007.029-38
 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, 26 de Setembro de 2022

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Dyeniffer Alves de Aguiar

Nº da Carteira: 13.3.3183

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 06/12/2005

Nº da Guia: 8090



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
26/09/2022	22:00:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Pé Esquerdo, Tornozelo Esquerdo

Descrição

Aluna estava participando dos jogos de basquete na hora do esporte, quando acabou torcendo o pé esquerdo. Atendida no momento, colocado gelo e feito massagem com gelol. Hoje, inchaço e dor estão piores que ontem. Dado 1 comprimido de dipirona 1g às 09hs da manhã de hj.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Erenice Araújo	(47) 99601-1884
Enoque Araújo	(47) 99601-1884

Quem prestou primeiros socorros	Data
Kerolyne Viena	25/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

Aluna estava participando dos jogos de basquete na hora do esporte, quando acabou torcendo o pé esquerdo. Atendida no momento, colocado gelo e feito massagem com gelol. Hoje, inchaço e dor estão piores que ontem. Dado 1 comprimido de dipirona 1g às 09hs da manhã de hj.

Ass.:

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

Erenice Pereira De Araujo

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

<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 FazendaChave de Acesso: 4222 0984 6834 8101 5956 6500 1000 0761 8912
2581 2587Número NF-
e: 76189

Data de Emissão: 25/09/2022 12:58:58-03:00

Dados da NFC-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	76189	25/09/2022 12:58:58-03:00		51,29

Emitente		Nome / Razão Social		Inscrição Estadual	UF
CNPJ		CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS		255965770	SC
84.683.481/0159-56					

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

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

Produtos		Quantidade	Unid. Com.	Valor Unit.	Valor Prod
Descrição					
1	FLANCOX C/14 CPR REV 500MG	1,0000	UN	46,42	46,42
2	NEOSALDINA DIP C/10 CPR 1GR	1,0000	UN	16,57	16,57

Emissão		Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
Processo		000	1 - Normal	1 - Normal
0 - com aplicativo do Contribuinte				
Natureza da Operação		Tipo da Operação	Digest Value da NF-e	
VENDA MERC.ADQ.REC.TERC		1 - Saída	WNN5kRdK0sGszYRcE3SvdUoU0lc=	

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)			
Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	342220219231429	25/09/2022 às 12:59:03-03:00	-

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS	PP JLLE JOAO COLIN I
CNPJ	Endereço
84.683.481/0159-56	RUA DR JOAO COLIN, 620 LOJA 02
Bairro / Distrito	CEP
CENTRO	89201-300
Município	Telefone
4209102 - JOINVILLE	(47)3433-7575

UF	País
SC	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
255965770	
Inscrição 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		
INST. ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUD		
CNPJ	Endereço	
15.116.763/0004-12	JULIA DA COSTA, 1447	
Bairro / Distrito	CEP	
BIGORRILHO		
Município	Telefone	
4106902 - CURITIBA		
UF	País	
PR	1058 - BRASIL	
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		
IM	E-mail	

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	FLANCOX C/14 CPR REV 500MG	1,0000	UN	46,42
2	NEOSALDINA DIP C/10 CPR 1GR	1,0000	UN	16,57

Totais

ICMS			
Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
51,29	8,72	0,00	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
Valor ICMS Substituição	Valor Total do FCP retido por ST	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	62,99
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Total dos Descontos	Valor Total do II
0,00	0,00	11,70	0,00
Valor Total do IPI	Valor Total do IPI Devolvido	Valor do PIS	Valor da COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00

Outras Despesas Acessórias	Valor Total da NFe	Valor Aproximado dos Tributos
0,00	51,29	16,41

Dados do Transporte

Modalidade do Frete
9 - Sem Ocorrência de Transporte

Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
	1 - Dinheiro	100,00

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4a

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

CAIXA: 080009 CONTROLE: 4291 Operador: 111672 Vendedor: 111672 VOCE ECONOMIZOU: 11,70

Informações Suplementares

QR-Code

<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta?p=422209846834810159566500100007618912258125872|1|1|861C166D432053A022CA3B9C55BA7DBD375AD30E>

URL NFC-e

<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>

Informações do Responsável Técnico pela emissão do DF-e

CNPJ	Nome da pessoa a ser contatada	E-mail	Telefone
84.683.481/0001-77	Jose Oscar Schimdt	oscar@clamed.com.br	4734619994

Dados de Nota Fiscal Avulsa

CNPJ	
Repartição Fiscal do Emitente	Matrícula do Funcionário
Nome do Funcionário	Fone / Fax
UF	Número do Documento Arrecadação
Valor Total do Documento Arrecadação	Data de Emissão do Documento Arrecadação
Data do Pagamento do Documento Arrecadação	

Joinville, 25 de setembro de 2022.

Dyeniffer Alves de Aguiar

LISADOR DIP ----- 01 CAIXA
TOMAR 01 COMPRIMIDO, 6/6 HORAS SE DOR

FLANCOX 500 MG ----- 01 CAIXA
TOMAR 01 COMPRIMIDO, 12/12 HORAS POR 5 DIAS

Dr. Cassio Hiraga
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SC 28623 / TEOT 16767

Dr. Cassio Kenji Hiraga (CRM 28623)



Dr. Bráulio Cesar da Rocha Barbosa

Diretor Técnico Médico

CRM - SC 3379

Agende suas consultas e exames online através do
www.donahelena.com.br/agendaonline

Joinville, 25 de setembro de 2022.

Dyeniffer Alves de Aguiar

ORIENTAÇÕES DE RETORNO AMBULATORIAL

MARCAR RETORNO AMBULATORIAL NO CDO COM PARA REAVALIAÇÃO COM EQUIPE DE ORTOPEDIA DO HOSPITAL DONA HELENA

RETORNO EM 1 SEMANA - ENCAIXE AUTORIZADO

ESPECIALISTA DO PÉ E TORNOZELO: DR CÁSSIO HIRAGA

RETORNO ANTES NO PS OU AMBULATORIAL NO CDO COM PARA REAVALIAÇÃO SE NECESSÁRIO

PARA MARCAR CONSULTA:

POR TELEFONE: (47) 3451-3322 / 3451-3321

PELO SITE www.hospitaldonahelena.com.br/agendaonline

LOCAL:

HOSPITAL DONA HELENA

CDO – CENTRO DE DIAGNOSTICO ORTOPÉDICO (10º ANDAR)

RUA BLUMENAU, 123 - CENTRO - JOINVILLE – SC

Dr. Cassio Hiraga
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SC 28623 / TEOT 16767

Dr. Cassio Kenji Hiraga (CRM 28623)