

**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)
2890	João Pedro Kleppa Retcheski

Descrição dos Gastos

Valor	NF	Prestador	Descrição
R\$ 119,36	100840	Cia Latino Americana de Medicamentos	Medicamentos

R\$ 119,36	Total Reembolso
-------------------	------------------------

IAESC

Dpto. Pessoal

João Teodoro de Azevedo Júnior

CPF: 054.804.029-38

RH - IAESC

Tesouraria

Araquari, 03 de Outubro de 2021

76.726.884/0044-68

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

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS RUA GERMANO STEIN SALA 1B A 05B, 249  AMERICA JOINVILLE SC TEL/FAX: 4734331844 CEP: 89204090		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.100.840 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4221 1084 6834 8101 0725 5500 1000 1008 4012 1124 8102 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210185140228 - 03/10/2021 12:16:07	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254919731		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 84.683.481/0107-25	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUICAO ADVENTISTA SUL B. SAUDE			CNPJ/CPF 15.116.763/0004-12		DATA DA EMISSÃO 03/10/2021
ENDEREÇO ALAMEDA JULIA DA COSTA, 1447		BAIRRO/DISTRITO BIGORRILHO		CEP 80730-070	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 03/10/2021
MUNICÍPIO CURITIBA		FONE/FAX (41) 3240-2942	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 12:16:00

FATURA**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 119,36
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 119,36	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
722794	REVANGE C/20 CPR REV 37,5+325MG (C1)	30049099	0 41	5929	UN	1	56,9700	56,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
724777	PROFENID PROTECT C/10 CAPS 200+20MG	30049029	0 41	5929	UN	1	62,3900	62,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nr. Fabricacao do ECF: BE091210100011216112 COO: 688266 NFC-e nr. 2477481 Serie ECF Emitido em: 03/10/2021 MD5: 7F9DBDDE6AA08707394152424630B156 Base de calculo de ICMS = 119.36 Valor do ICMS = 20.29 Valor do ICMS Desonerado: 14,33	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Hamilton Camargo Ribas Filho (CRM 5472)

Rua: Orestes Guimarães, 905 - América
Fone: (47) 3441-9555
Joinville - SC

Paciente: **Joao Pedro Kleppa Retcheski**
Endereço: **BR 101 KM64, 17400 Instituição Adventista Corveta**
Prescrição:
REVANGE 20 CAPSULAS

TOMAR 1 COMP DE 12/12 HORAS

PROFENID PROTECT 1 CAIXA

TOMAR 1 COMP APÓS ALMOÇO

gelo 4x ao dia 10 mim

Dr. Hamilton C. Ribas Filho
CRM 5472
TEOT 4508 - RQE 1156
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

03/10/2021 Hamilton Camargo Ribas Filho (CRM 5472)

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome:

Iden.:

Órg. Emissor:

End.:

Cidade:

UF:

Telefone:

Data: ____/____/____

Assinatura do Farmacêutico

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: João Pedro Kleppa Retcheski
Nº da Carteirinha: 13.3.2890
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 20/03/2004

Nº da Guia: 4018

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
04/10/2021	16:03:00	Jardim	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Rosto

Descrição
o aluno em brincadeira com o colega bateu a cabeça dele em seu nariz

Testemunha da ocorrência	Telefone
Geazi Gomesde Oliveira	(44) 99907-4682

Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra	03/10/2021

Local de atendimento
Outro (Não Credenciado)

Observações
o aluno foi atendido pela enfermeira e encaminhado para o medico


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

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, 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: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br