



IAESC

INSTITUTO ADVENTISTA DE
ENSINO DE SANTA CATARINA

Favorecido

CNPJ

Banco

Agencia

C. Corrente

Instituição Adventista Sul Brasileira de Educação - IAESC

76.726.884/0044-68

237 - Bradesco

2693

11272-0

Dados do reembolso - Seguro Aluno

Código

2305

Nome Aluno (a)

Mariana Diniz

Descrição dos Gastos

Valor	NF	Prestador	Descrição
R\$ 123,45	38069	Cia Latino Americana de Medicamentos	Medicamentos
R\$ 54,40	110259	Cia Latino Americana de Medicamentos	Medicamentos
R\$ 177,85	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 Educação**

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

Araquari, 22 de junho de 2022

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Mariana Diniz

Nº da Carteira: 13.3.2305

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 08/08/2004

Nº da Guia: 6669

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/06/2022	07:30:00	Ginásio	Aula de educação física

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

Descrição
Ontem na aula de educação física, jogando basquete, machucou o 4º dedo da mão esquerda. Colocado gelo + imobilização. Hoje permanece com edema e hematoma na falange proximal.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Paula	(47) 3447-7400
Prepa Grazielly	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Prepa Gisela	21/06/2022

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

Observações
Ontem na aula de educação física, jogando basquete, machucou o 4º dedo da mão esquerda. Colocado gelo + imobilização. Hoje permanece com edema e hematoma na falange proximal.

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

Ass.: _____

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 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

CIA LATINO AMERICANA DE
MEDICAMENTOS

RUA VISCONDE DE TAUNAY, 623

CENTRO
JOINVILLE
SC
TEL/FAX: 4734392145
CEP: 89201462DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - Entrada
1 - Saída 1
Nº 000.038.069
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

4222 0684 6834 8101 4712 5500 1000 0380 6912 2190 6066

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

342220125055808 - 21/06/2022 19:49:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255863845

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

84.683.481/0147-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE S

CNPJ/CPF

15.116.763/0004-12

DATA DA EMISSÃO

21/06/2022

ENDEREÇO

ALAMEDA JULIA DA COSTA, 1447

BAIRRO/DISTRITO

BIGORRILHO

CEP

80730-070

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

21/06/2022

MUNICÍPIO

CURITIBA

FONE/FAX

(41) 3240-2942

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

19:49:10

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00		0,00		0,00		124,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	1,25	0,00	0,00	0,00	123,45		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
			9-Sem Frete				
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	
737961	BEXAI C/20 CAPS 35MG [Vl. Desconto: R\$1,25]	30049039	0 41	5929	UN	1	124,70000000	124,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Nr. Fabricacao do ECF: BE090910100010005099
COO: 320834
NFC-e nr. 580490 Serie ECF Emitido em: 21/06/2022
MD5: 7F9DBDDE6AA08707394152424630B156
Base de calculo de ICMS = 123.45
Valor do ICMS = 20.99 Valor do ICMS Desonerado: 14,81

RESERVADO AO FISCO

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS RUA BLUMENAU, 138 CENTRO JOINVILLE SC TEL/FAX: 4734331518 CEP: 89204250		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.110.259 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4222 0684 6834 8101 0059 5500 1000 1102 5912 2191 0066 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 342220125049687 - 21/06/2022 19:32:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254357601		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 84.683.481/0100-59	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA			CNPJ/CPF 15.116.763/0004-12		DATA DA EMISSÃO 21/06/2022
ENDEREÇO JULIA DA COSTA, 1447		BAIRRO/DISTRITO BIGORRILHO		CEP 80730-070	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/06/2022
MUNICÍPIO CURITIBA		FONE/FAX		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 19:31:52

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 68,20	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 13,80		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	
									VALOR TOTAL DA NOTA 54,40

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	
706452	NOVALGINA C/10 CPR 1000MG [Vl. Desconto: R\$3,16]	30049069	0 41	5929	UN	1	25,65000000	25,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
732790	PARACETAMOL+CODEINA EMS C/24 CPR 500+30MG GEN [L:2T7636 Qt:1] [Vl. Desconto: R\$10,64] (C1)	30044940	0 41	5929	UN	1	42,55000000	42,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nr. Fabricacao do ECF: EP122010000000034707 COO: 87283 NFC-e nr. 4294731 Serie ECF Emitido em: 21/06/2022 MD5: 7F9DBDDE6AA08707394152424630B156 Base de calculo de ICMS = 54.40 Valor do ICMS = 9.25 Valor do ICMS Desonerado: 6,53	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Guilherme Augusto Stirma (CRM 27722)

Blumenau, 123.

Fone: (47) 3451.3331

Joinville - SC

2ª VIA PACIENTE

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, 21 de junho de 2022

Paciente: Mariana Diniz

Endereço: BR 101 - Km 64 Araquari SC

Data receita:

Prescrição:

BEXAI 35MG**BEXAI 35MG (1 CAIXA)****TOMAR 1 COMPRIMIDO DE 8/8 HORAS POR 5 DIAS****NOVALGINA****DIPIRONA 1G..... (1 CAIXA)****TOMAR 1 COMPRIMIDO 6/6 HORAS****AGUD(24 COMPRIMIDOS)****PARACETAMOL + CODEÍNA (500MG + 30MG)****TOMAR 1 COMPRIMIDO 6/6 HORAS SE DOR FORTE****RETORNO AO PS SE NECESSÁRIO, CASO SINTOMAS DE AGRAVO**

Dr. Guilherme A. Stirma
Cirurgia de Ombro e Cotovelo
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC: 27722 REGT: 16453

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome:

Iden.:

End.:

Cidade:

Telefone:

Org. Emissor:

UF:

Data: ____/____/____

Assinatura do Farmacêutico