

 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)			
2740	Vinícius de Souza			
Descrição dos Gastos				
Valor	NF	Prestador	Descrição	
R\$ 132,33	89563	Cia Latino Americana de Medicamentos	Medicamentos	
R\$ 132,33	Total Reembolso			

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

Tesouraria

Araquari, 22 de Novembro de 2021

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

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vinícius de Souza

Nº da Carteira: 13.3.2740

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 29/07/2005

Nº da Guia: 4588

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/11/2021	11:50:00	campo de futebol	Atividades esportivas fora de aula

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

Descrição

durante uma partida de futebol o aluno se chocou com um colega e ao cair o braço esquerdo foi forçado par traz pelo peso do corpo dele.

Testemunha da ocorrência

Geazi Gomes

Telefone

(44) 99907-4682

Quem prestou primeiros socorros

Syendra

Data

21/11/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

o aluno foi encaminhado ao medico

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

Ass.:

IAESC
Dpto. Pessoal
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 - Bigorriho - 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 DR JOAO COLIN LOJA 02, 620 FARMÁCIA PREÇOPOPULAR		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.089.563 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4221 1184 6834 8101 5956 5500 1000 0895 6312 1180 7111 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 342210219605566 - 21/11/2021 18:43:42	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255965770		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 84.683.481/0159-56	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA			CNPJ/CPF 15.116.763/0004-12		DATA DA EMISSÃO 21/11/2021
ENDEREÇO JULIA DA COSTA, 1447			BAIRRO/DISTRITO BIGORRILHO		CEP 80730-070
MUNICÍPIO CURITIBA			FONE/FAX	UF PR	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/11/2021
			INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 18:43:18	

FATURA**CÁLCULO DO IMPOSTO**

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	164,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	32,27	0,00		0,00	0,00	132,33

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	
737961	BEXAI C/20 CAPS 35MG [Vl. Desconto: R\$19,01]	30049039	0 41	5929	UN	1	112,4600	112,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
740642	DIPIRONA PRATI C/10 CPR 1000MG GEN [Vl. Desconto: R\$2,56]	30049069	0 41	5929	UN	1	14,4600	14,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
732790	PARACETAMOL+CODEINA EMS C/24 CPR 500+30MG GEN [Vl. Desconto: R\$10,70] (C1)	30044940	0 41	5929	UN	1	37,6800	37,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nr. Fabricacao do ECF: EP121810000000018744 COO: 74237 NFC-e nr. 1649547 Serie ECF Emitido em: 21/11/2021 MD5: 7F9DBDDE6AA08707394152424630B156 Base de calculo de ICMS = 132,33 Valor do ICMS = 22,50 Valor do ICMS Desonerado: 15,88	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Guilherme Augusto Stirma (CRM 27722)

Blumenau, 123,
Fone: (47) 3451.3333
Joinville - SC

2º 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

Paciente: **Vinicius de Souza**
Endereço: **Rodovia Br 101 Km 64, 17400 Escola Corveta**
Data receita:
Prescrição:

Joinville, 21 de novembro de 2021

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 8/8 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 TEOT: 16453

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome:

Iden.:

End.:

Cidade:

Telefone:

Órg. Emissor:

UF:

Data: ____/____/____

Assinatura do Farmacêutico