

**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**

2458

Nome Aluno (a)

Marcela Moreira Medina

Descrição dos Gastos

Valor	NF	Prestador	Descrição
R\$ 41,63	6402	Cia Latino Americana de Medicamentos	Medicamentos
R\$ 41,63	Total Reembolso		

IAESC

Dpto. Pessoal

João Teodoro de Azevedo Júnior

CPF: 054.904.029-38

RH - IAESC

Tesouraria

Araquari, 14 de Maio de 2021

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Marcela Moreira Medina

Nº da Carteirainha: 13.3.2458

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 30/06/2005

Nº da Guia: 3350



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/05/2021	15:43:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
sentou na bola de basquete e caiu	Glúteos

Descrição

A aluna sentou encima da bola de basquete caindo de mal jeito com o cóccxi no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Erenice Paereira de Araujo	(47) 99773-0494

Quem prestou primeiros socorros	Data
Erenice Araujo	11/05/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Unimed de Joinville Cooperativa de Trabalho Médico	Rua Orestes Guimarães	905	Centro, Joinville - SC	(47) 34419690

Observações

A aluna foi atendida na preceptoría e encaminhada ao hospital de referencia. Os pais foram comunicados.

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 - 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 XV DE NOVEMBRO SALA 1 P95, 3088  GLORIA JOINVILLE SC TEL/FAX: CEP: 89216201		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.006.402 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1			
				CHAVE DE ACESSO 4221 0584 6834 8105 3963 5500 1000 0064 0212 1172 8050	
				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 342210085370900 - 12/05/2021 17:12:07	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 258719842		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 84.683.481/0539-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA			CNPJ/CPF 15.116.763/0004-12		DATA DA EMISSÃO 12/05/2021
ENDEREÇO JULIA DA COSTA, 1447		BAIRRO/DISTRITO BIGORRILHO		CEP 80730-070	DATA DE SAÍDA ENTRADA 12/05/2021
MUNICÍPIO CURITIBA		FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 17:11:41

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		64,59	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0	0	22,96	0,00	0,00	0,00	41,63			

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	
693133	PARACETAMOL EMS - C/20 CPR REV 750MG GEN [Vl. Desconto: R\$8,13]	30049045	0 41	5929	UN	1	23,1300	23,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
732565	CELECOXIBE EURO - C/10 CAPS 200MG GEN (C1) [Vl. Desconto: R\$14,83]	30049079	0 41	5929	UN	1	41,4600	41,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nr. Fabricacao do ECF: EP121810000000017834 COO: 50260 NFC-e nr. 151193 Serie ECF Emitido em: 12/05/2021 MD5: 7F9DBDDE6AA08707394152424630B156 Base de calculo de ICMS = 41.63 Valor do ICMS = 7.08 Valor do ICMS Desonerado: 5,00	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Gilson Sakuma de Oliveira (CRM 11515)

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

Paciente: **Marcela Moreira Medina**
Endereço: **br 101 km 64, 0 Corveta Araquari SC**
Prescrição:
USO INT

Foxis (200) _____ 10 cps
tomar 1 cp VO de 12/12 hras.

Paracetamol (750) _____ 1 cx
tomar 1 cp VO de 6/6 hras se dor.

CLINICA COT
R. RIO DO SUL, 91
Fone.: 3433-4042
WhatsApp : (47) 988380270
agendamento on-line.: cotjoinville.com.br

Dr. Gilson Sakuma de Oliveira
Ortopedia e Traumatologia
CRM 11515

11/05/2021

Gilson Sakuma de Oliveira (CRM 11515)

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome:

Iden.:

Org. Emissor:

End.:

Cidade:

UF:

Telefone:

Data: ____/____/____

Assinatura do Farmacêutico