

**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)****88317****Guilherme Castro Echterhoff****Descrição dos Gastos**

Valor	NF	Prestador	Descrição
R\$ 52,75	88317	Cia Latino Americano de Medicamento	Medicamentos
R\$ 52,75	Total Reembolso		

IAESC**Dpta. Pessoal****João Teodoro de Azevedo Júnior****CPE: 054.912.029-38****RH - IAESC****Tesouraria****Araquari, 22 de setembro 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**

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS RUA DR JOAO COLIN LOJA 02, 620  CENTRO JOINVILLE SC TEL/FAX: 4734337575 CEP: 89201300		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.088.317 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4221 0984 6834 8101 5956 5500 1000 0883 1712 1110 5093 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 342210175235522 - 20/09/2021 11:44:25	
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 20/09/2021		
ENDEREÇO JULIA DA COSTA, 1447			BAIRRO/DISTRITO BIGORRILHO		CEP 80730-070		DATA DE SAÍDA ENTRADA 20/09/2021	
MUNICÍPIO CURITIBA			FONE/FAX		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 11:44:22	

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		67,86		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO		DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA
0	0		15,11	0,00		0,00		0,00		52,75

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 LIQUIDO		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
705392	ALGINAC 1000 C/15 CPR REV 1+50+50+50MG [VL. Desconto: R\$6,93]	30049037	0 41	5929	UN	1	29,6300	29,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
732595	LISADOR DIP C/20 CPR 1000MG [VL. Desconto: R\$8,18]	30049069	0 41	5929	UN	1	38,2300	38,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nr. Fabricacao do ECF: EP121810000000020088 COO: 111385 NFC-e nr. 1631675 Serie ECF Emitido em: 20/09/2021 MD5: 7F9DBDDE6AA08707394152424630B156 Base de calculo de ICMS = 52,75 Valor do ICMS = 8,97 Valor do ICMS Desonerado: 6,33	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Joinville, 20 de setembro de 2021.

Guilherme Castro Echterhoff

USO ORAL

#LISADOR DIP -----
TOMAR 1 COMPRIMIDO DE 6 EM 6 HORAS SE DOR

#ALGINAC 1000 -----
TOMAR 1 COMPRIMIDO DE 8 EM 8 HORAS POR 5 DIAS

GELO LOCAL
REPOUSO
NAO REALIZAR ESFORÇO FISICO
MEMBRO ELEVADO
MANTER TALA
NAO MOLHAR

AGENDAR RETORNO NO CDO DO HOSPITAL DONA HELELA

*DRA ALINE
*ESPECIALISTA DE MAO
*ENCAIXE AUTORIZADO PARA 1 SEMANA
TELEFONE PARA AGENDAMENTO 3451-3322 OU 3451-3321

RETORNO AO HOSPITAL EM CASO DE URGENCIA,
SE MANTIVER OU PIORAREM OS SINTOMAS

Dr. Ruan Carlo Zanella
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SC 21844 RQE 17195 TEOT 16522

Dr. Ruan Carlo Zanella (CRM 21844)

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Guilherme Castro Echterhoff

Nº da Carteira: 13.3.2583

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 28/01/2005

Nº da Guia: 3864

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/09/2021	17:43:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Mão Esquerda

Descrição
o aluno estava no treino da seleção de vôlei quando ao fazer o bloqueio teve uma luxação no dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Moises Cardoso	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Moises Cardoso	20/09/2021

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

Observações
O aluno foi atendido pelo Preceptor do residencial masculino e ele solicitou que fosse para o pronto socorro.

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