



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)
2637	Amanda Piske Pohlmann

Descrição dos Gastos

Valor	NF	Prestador	Descrição
R\$ 79,41	298.473	Cia Latino Americana de	Medicamentos
R\$ 79,41	Total Reembolso		

Araquari, 29 de Setembro de 2023.

Syendra Oliveira
Operador do processo

Syendra Rinaldi Oliveira
Enfermeira
COREN N: 639647

 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)			
4011	Amanda Piske Pohlmann			
Descrição dos Gastos				
Valor	NF	Prestador	Descrição	
R\$ 67,59	123.075	Cia Latino Americana de	Medicamentos	
R\$ 67,59	Total Reembolso			

Araquari, 29 de Setembro de 2023.

Syendra Oliveira
Operador do processo

Syendra Rinaldi Oliveira
Enfermeira
COREN N: 639647

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Amanda Piske Pohlmann

Nº da Carteira: 13.3.2637

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 23/05/2005

Nº da Guia: 13267

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
04/09/2023	20:00:00	Dormitório (Ex.: residencial)	Horário de estudo

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

Descrição

Aluna estava em horário de estudos quando a amiga bateu com a cadeira no peito de pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Erenice Araújo	47 9773-0494

Quem prestou primeiros socorros	Data
Erenice Araújo	06/09/2023

Local de atendimento
Outro (Não Credenciado)

Observações

Colocado gelo e pomada, como não houve melhora, encaminhado ao médico.

Ass.:

Syendra Oliveira

Erenice Pereira De Araujo

Syendra Rinaldi Oliveira
Enfermeira
COREN N: 639647

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Paciente **Amanda Piske Pohlmann**

Nascto 23/05/2005 18a 3m 14d

Entrada 06/09/2023 20:59:47

Atendimento 7153145

Convênio Unimed Estadual Novo Intercambio /

Uso Oral:

1) Flancox 600mg ----- 01 caixa
Tomar 01 cp 12/12 horas durante 07 dias.

2). Lisador dip 1g 10 cps
Tomar 1 comp. via oral de 8/8 horas por 5 dias.

CALOR LOCAL 3X AO DIA .

RETORNO NOIOT MARCAR COM DR KIM

3433 2020

Dr. Hamilton C. Ribas Filho
CRM 5472
TEOT 4908 - RQE 1156
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Impresso em 06/09/2023 21:27:46
HAMILTODr. Hamilton Camargo Ribas Filho (CRM 5472)
PA Ortopedia

Curativos: obrigatória marcação prévia - Tel: 3441-9703
Horário para realização dos curativos: das 07 às 19 horas
Rua Orestes Guimarães, 905 - América - Joinville - SC
A Troca da Medicação Desta Receita é de Inteira Responsabilidade do Paciente.

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS -
 CNPJ: 84.683.481/0107-26
 RUA GERMANO STEIN, 245, AMERICA, JOINVILLE, SC
 - Fone: (47) 3433-1844

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

QDIGO	DESC	QDE	UN	VL UNIT	DESC	TOTAL	LÍQUIDO
1000010017	LISADOR DIP C/10 CPR 1000MG						
UN	23,57			0,00	23,57	23,57	
1000024120	FLANCOX C/14 CPR REV 600MG						
UN	58,78			2,94	58,78	55,84	

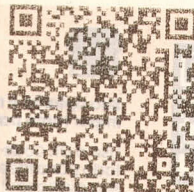
TOTAL DE ITENS 2
 VALOR TOTAL R\$ 82,35
 DESCONTO TOTAL R\$ 2,94
 VALOR A PAGAR R\$ 79,41
 FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
 Inheiro 100,00
 ROCCO 20,59

Número: 000298473 Série: 1 Emissão: 06/09/2023 21:40:09

Consulta pela Chave de Acesso em:
<http://satserf.se.gov.br/nfeconsulta>

4223 0984 8934 8101 0725 6600 1000 2984 7312 3092 1400
 Protocolo de Autorização: 3422306344449445 - 06/09/2023 21:40:18

CONSUMIDOR CNPJ: 15.116.763/0004-12
 IST. ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUD
 Endereço: JULIA DA COSTA, 1447 - BIGORRILHO - CURITIBA



Autos Incidentes Lei Federal 12.741/12 Total R\$ 25,41
 NIXA: 074108 CONTROLE: 5413 Operador: 116263 Vendedor: 111121

VOCE ECONOMIZOU: 2,94

Governo do Estado de Santa Catarina
Secretaria da Fazenda

Chave de Acesso: 4223 0984 6834 8101 0725 6500 1000 2984 7312 3092 1400
Data de Emissão: 06/09/2023 21:40:09-03:00

Número NF-e: 298473

Dados da NFC-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	298473	06/09/2023 21:40:09-03:00		79,41

Emitente	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
CNPJ			
84.683.481/0107-25	CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS	254919731	SC

Destinatário	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
CNPJ			
15.116.763/0004-12	INST. ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUD		PR
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Produtos	Quantidade	Unid. Com.	Valor Unit.	Valor Prod
Descrição				
1 LISADOR DIP C/10 CPR 1000MG	1,0000	UN	23,57	23,57
2 FLANCOX C/14 CPR REV 600MG	1,0000	UN	58,78	58,78

Emissão	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
Processo			
0 - com aplicativo do Contribuinte	000	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Digest Value da NF-e	
VENDA MERC.ADQ.REC.TERC	1 - Saída	5WFX+R5fw TJPfk8DP5Kyq9kaL8=	

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)	Data Inclusão BD
Eventos da NF-e	
Autorização de Uso	342230544449445
	06/09/2023 às 21:40:18-03:00

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS	DC JLLEAMERICA
CNPJ	Endereço
84.683.481/0107-25	RUA GERMANO STEIN, 249 SALA 1BA 05B
Bairro / Distrito	CEP
AMERICA	89204-090
Município	Telefone
4209102 - JOINVILLE	(47)3433-1844
UF	País
SC	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
254919731	

Dados do Transporte

Modalidade do Frete

9 - Sem Ocorrência de Transporte

Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento.

Meio de Pagamento

Valor do Pagamento

1 - Dinheiro

100,00

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4a

Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

CAIXA: 074108 CONTROLE: 5413 Operador: 116253 Vendedor: 111121 VOCE ECONOMIZOU: 2,94

Informações Suplementares

QR-Code

<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta?p=42230984683481010725650010002984731230921400|2|1|1|52DA5BBF74D35346A6CFE173FAA16F8E5F88E84D>

URL NFC-e

<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>**Informações do Responsável Técnico pela emissão do DF-e**

CNPJ

Nome da pessoa a ser contatada

E-mail

Telefone

84.683.481/0001-77

Mauricio Pavanello Rodrigues

pavanello@clamed.com.br

4734619979

Dados de Nota Fiscal Avulsa

CNPJ

Repartição Fiscal do Emitente

Matrícula do Funcionário

Nome do Funcionário

Fone / Fax

UF

Número do Documento Arrecadação

Valor Total do Documento Arrecadação

Data de Emissão do Documento Arrecadação

Data do Pagamento do Documento Arrecadação



Instituto de Ortopedia e Traumatologia

1ª VIA FARMACIA
2ª VIA PACIENTE

Receituário Controle Especial

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Antonio Kim (CRM 10423)

Rua: Blumenau, 1316 - América
Fone: (47) 3433-2020
Joinville - SC

Paciente: **Amanda Piske Pohlmann**

Endereço: **Columbia, 770 São Luís São Miguel do Oeste SC**

Prescrição:

Uso Oral:

Amoxicilina 875 e Ac Clavul. 125 14 comprimidos

Tomar 1 comprimido via oral de 12 /12 horas.

Dr. Antônio Kim
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO PÉ E TORNZELO
CRM 10423

Joinville 15 de Setembro de 2023

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Iden.:

Org. Emissor:

End.:

Cidade:

UF:

Telefone:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Data: ____/____/____



- Hash: - Sua autenticidade poderá ser confirmada na página:

"<https://assinaturadigital.iti.gov.br/paciente/>", anexando o arquivo enviado para o e-mail informado no ato da abertura do atendimento.

Rua: Blumenau, 1316 | Cep 89204-322 | Bairro América
Joinville/SC | Brasil | Fone: ☎ 47 3433.2020
email iot@iot.com.br | www.iot.com.br

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS RUA BLUMENAU, 138 CENTRO JOINVILLE SC CEP: 89204250 TELEFONE: 4734331518 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.123.075 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4223 0984 6834 8101 0059 5500 1000 1230 7512 3115 3090 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 342230212545233 - 15/09/2023 11:03:13 4.1
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 15/09/2023
ENDEREÇO JULIA DA COSTA, 1447	BAIRRO/DISTRITO BIGORRILHO	CEP 80730-070	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 15/09/2023
MUNICÍPIO CURITIBA	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:03:09

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 67,59
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 67,59		

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	
1000008198	ATAK CLAV C/14 CPR REV 875+125MG [L:868424 Qt:1] (W)	30041012	0 41	5929	UN	1	67,59000000	67,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nr. Fabricacao do ECF: EP121810000000024370 COO: 261788 NFC-e nr. 4479819 Serie ECF Emitido em: 15/09/2023 MD5: 7F9DBDDE6AA08707394152424630B156 Base de calculo de ICMS = 67.59 Valor do ICMS = 11.49 Valor do ICMS Desonerado: 8,11	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------