



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)
3928	Ismael Santana ferreira

Descrição dos Gastos

Valor	NF	Prestador	Descrição
R\$ 91,51	124.796	Cia Latino Americana de	Medicamentos

R\$ 91,51	Total Reembolso
------------------	------------------------

Araquari, 11 de Dezembro de 2023.

Syendra Oliveira
Operador do processo

Syendra Rinaldi Oliveira
Enfermeira
COREN N: 639647

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ismael Santana Ferreira
Nº da Carteira: 13.3.3928
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 11/02/2010 **Nº da Guia:** 14799

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/11/2023	15:22:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

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

Descrição
O aluno estava no recreio jogando bola, quando o colega veio de encontro e acabou empurrando ele na grade do prédio.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Matheus Jabes	(47) 99624-4892

Quem prestou primeiros socorros	Data
Yasmin e Carulina	24/11/2023

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

Observações
O aluno foi atendido e socorrido pelos monitores, e encaminhado para o hospital.

Ass.:

Syendra Oliveira

Andre Luiz Rocha

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

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ismael Santana Ferreira

Nº da Carteirinha: 13.3.3928

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 11/02/2010

Nº da Guia: 14799

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/11/2023	15:22:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

Partes do corpo

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Costas

Descrição

O aluno estava no recreio jogando bola, quando o colega veio de encontro e acabou empurrando ele na grade do prédio.

Testemunha da ocorrência

Matheus Jabes

Telefone

(47) 99624-4892

Quem prestou primeiros socorros

Yasmin e Carulina

Data

24/11/2023

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

Observações

O aluno foi atendido e socorrido pelos monitores, e encaminhado para o hospital.

Ass.:

Yasmin Medeiros
Andre Luiz Rocha

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 **Ismael Santana Ferreira**

Nascto 11/02/2010 13a 9m 13d

Entrada 24/11/2023 16:39:23

Atendimento 7294658

Convênio Unimed Estadual / Intercâmbio / Especial

Uso oral:

Flancox 500 mg.....1 caixa

Tomar 1 comprimido de 12 em 12 horas durante 3 dias.

Uso tópico:

Flexive gel.....1 tubo

Aplicar 3 vezes ao dia no local.

RETORNO NA COT (RUA RIO DO SUL, 91. BAIRRO: BUCAREIN).

AGENDAMENTO:

WHATSAPP: 47 8838 0270

TELEFONE: 47 3433 4024.

Dr. Rodrigo Kruchelski Machado
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC 13198 - TEOT 12314

Impresso em 24/11/2023 17:24:12
RodrigoM

Dr. Rodrigo Kruchelski Machado (CRM 13198)

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 RUA BLUMENAU, 138 CENTRO JOINVILLE SC CEP: 89204250 TELEFONE: 4734331518		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.124.796 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4223 1184 6834 8101 0059 5500 1000 1247 9612 3181 7114 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 342230276535010 - 24/11/2023 18:11:48	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254357601		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 84.683.481/0100-59	

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ/CPF 15.116.763/0004-12		DATA DA EMISSÃO 24/11/2023	
NOME/RAZÃO SOCIAL CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA				CEP 80730-070		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 24/11/2023	
ENDEREÇO JULIA DA COSTA, 1447		BAIRRO/DISTRITO BIGORRILHO		UF PR		HORA DE SAÍDA 18:11:44	
MUNICÍPIO CURITIBA		FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

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 95,21	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 3,70	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 91,51		

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														VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	
1000009283	FLANCOX C/14 CPR REV 500MG [L:22100257 Qt:1]	30049079	5 41	5929	UN	1	49,02000000	49,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1000005091	FLEXIVE CDM 25GR CR 350MG/G [L:3016C60101 Qt:1] [Vl. Desconto: R\$3,70]	30049099	2 41	5929	UN	1	46,19000000	46,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nr. Fabricacao do ECF: EP121810000000025028 COO: 483552 NFC-e nr. 4497873 Serie ECF Emitido em: 24/11/2023 MD5: 7F9DBDDE6AA08707394152424630B156 Base de calculo de ICMS = 91.51 Valor do ICMS = 15.56 Valor do ICMS Desonerado: 7,58	RESERVADO AO FISCO