



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

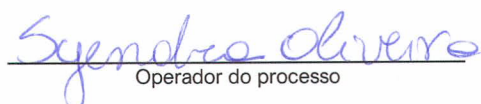
Código	Nome Aluno (a)
4131	Moises Viana Marques

Descrição dos Gastos

Valor	NF	Prestador	Descrição
R\$ 97,90	124.235	Cia Latino Americana de	Medicamentos

R\$ 97,90 **Total Reembolso**

Araquari, 11 de Dezembro de 2023.


Operador do processo

Syendra Rinaldi Oliveira
Enfermeira
COREN N: 639647

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Moises Viana Marques
Nº da Carteirinha: 13.3.4131
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 01/07/2007

Nº da Guia: 14248



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/10/2023	22:30:00	Ginásio	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Pé Direito, 1º Dedo Pé Direito

Descrição

O aluno estava jogando futebol quando ao reduzir a sua velocidade bateu o pé na parede. A seu dedão do pé ficou inchado.

Testemunha da ocorrência

Hely Teixeira de Almeida

Telefone

(44) 98408-0200

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

Observações

Foi colocado gelo mas não melhorou até o momento, por isso não foi levado no mesmo dia.

Ass.: _____

Syendra Oliveira

Geazi Gomes de Oliveira

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

Joinville, 30 de outubro de 2023.

Moises Viana Marques

Uso interno:

1) Alginac Retard ----- 10 comprimidos
Tomar 1 comprimido de 12 em 12 horas por 5 dias

2) Lisador DIP ----- 20 comprimidos
Tomar 1 comprimido de 6 em 6 horas, em caso de dor

5.1

Dr. Lucas Lopes da Fonseca
Ortopedia / Traumatologia
CRM/SC 21180 RQE 18471

Dr. Lucas Lopes da Fonseca (CRM 21180)

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 000.124.235 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4223 1084 6834 8101 0059 5500 1000 1242 3512 3183 0106 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 342230252263678 - 30/10/2023 18:24:44
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254357601	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0100-59

DESTINATÁRIO/REMETENTE				5-1	
NOME/RAZÃO SOCIAL CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA				CNPJ/CPF 15.116.763/0004-12	DATA DA EMISSÃO 30/10/2023
ENDEREÇO JULIA DA COSTA, 1447				CEP 80730-070	DATA DE SAÍDA ENTRADA 30/10/2023
MUNICÍPIO CURITIBA				UF PR	HORA DE SAÍDA 18:24:40
BAIRRO/DISTRITO BIGORRILHO				INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE/FAX					

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 DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 9,10		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 107,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 97,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS								
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		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	
1000022596	DIPIRONA EMS C/20 CPR 1GR GEN [L:3R2147 Qt:1] [VL Desconto: R\$9,10]	30049069	5	41	5929	UN	38,71000000	38,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1000007088	ALGINAC RETARD C/10 CPR REV LP 1+100+100MG [L:2264D30101 Qt:1]	30049037	2	41	5929	UN	68,29000000	68,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nr. Fabricação do ECF: EP121810000000025028 COO: 476857 NFC-e nr. 4491364 Serie ECF Emitido em: 30/10/2023 MD5: 7F9DBDDE6AA08707394152424630B156 Base de calculo de ICMS = 97,90 Valor do ICMS = 16,64 Valor do ICMS Desonerado: 6,28	RESERVADO AO FISCO