

 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)			
3969	Nathan Ramos de Amorim			
Descrição dos Gastos				
Valor	NF	Prestador	Descrição	
R\$ 21,69	120.697	Cia Latino Americana de	Medicamentos	
R\$ 21,69	Total Reembolso			

Araquari, 27 de Junho de 2023.

Syendra Oliveira
Operador do processo

Syendra Rinaki O:
Enfermeira
COREN N: 63987

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Nathan Ramos de Amorim

Nº da Carteirinha: 13.3.3969

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 03/04/2011

Nº da Guia: 12033



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/06/2023	15:23:00	No pátio do escolar.	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Esquerdo

Descrição
O aluno estava brincando e acabou levando uma rasteira do colega.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Sthefanny	(47) 996-2448

Quem prestou primeiros socorros	Data
Yasmin	23/06/2023

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 pelo monitor do escolar, e foi direcionado ao hospital.

Ass.:

Syendra Rinaldi 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

Joinville, 23 de junho de 2023.

Nathan Ramos de Amorim

USO ORAL

DIPIRONA GOTAS-----1 FRASCO
TOMAR 35 GOTAS A CADA 6 HORAS POR 5 DIAS

PROFENID GOTAS-----1 FRASCO
TOMAR 35 GOTAS A CADA 12 HORAS POR 5 DIAS

USO LOCAL

REALIZAR COMPRESSA DE GELO POR 15 MINUTOS, 3 VEZES AO DIA POR 3 DIAS.

EM CASO DE PIORA DO SINTOMAS DIRIGIR-SE AO PRONTO-SOCORRO.



Dr. Felipe Neves Campos
Ortopedia e Traumatologia
CRM SC 20308 RQE 14639 TECT

Dr. Felipe Neves Campos (CRM 20308)

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 1 - Saída 1 Nº 000.120.697 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4223 0684 6834 8101 0059 5500 1000 1206 9712 3183 7068 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 342230140371459 - 23/06/2023 18:02:06	
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 23/06/2023	
ENDEREÇO JULIA DA COSTA, 1447			BAIRRO/DISTRITO BIGORRILHO		CEP 80730-070	
MUNICÍPIO CURITIBA			FONE/FAX		UF PR	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 18:02:02	

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 28,92	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 7,23	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 21,69			

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		ESPECIE		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	
1000002277	CETOPROFENO MEDLEY 20ML SOL ORAL 20MG ML GEN [L:DRA02460 Qt:1] [VL Desconto: R\$5,28]	30049029	0 41	5929	UN	1	21,11000000	21,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1000001602	DIPIRONA EMS 10ML GT 500MG ML GEN [L:311914 Qt:1] [VL Desconto: R\$1,95]	30049069	0 41	5929	UN	1	7,81000000	7,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nr. Fabricação do ECF: EP121810000000025026 COO: 440558 NFC-e nr. 4448774 Serie E05 Emitido em: 23/06/2023 MD5: 7F9DBDDE6AA08707394152424630B156 Base de cálculo de ICMS = 21,69 Valor do ICMS = 3,69 Valor do ICMS Desonerado: 2,60	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------