

 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)			
3286	Pedro Ryan Ferreira			
Descrição dos Gastos				
Valor	NF	Prestador	Descrição	
R\$ 41,17	119.455	Cia Latino Americana de	Medicamentos	
R\$ 41,17	Total Reembolso			

Araquari, 24 de Maio de 2023.

Syndra Oliveira
 Operador do processo

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Pedro Ryan Ferreira

Nº da Carteira: 13.3.3286

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 10/06/2005

Nº da Guia: 11357

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/05/2023	20:55:00	Quadra	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Direito

Descrição

TORCEU O TORNOZELO JOGANDO FUTEBOL NA QUADRA. FOI FEITO GELO MAS NÃO APRESENTOU MELHORAS.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Ricardo Bertazzo	(47) 99773-0261

Quem prestou primeiros socorros	Data
Ricardo Bertazzo	18/05/2023

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

Observações

TORCEU O TORNOZELO JOGANDO FUTEBOL NA QUADRA. FOI FEITO GELO MAS NÃO APRESENTOU MELHORAS.

Ass.: _____

Syendra Rinaldi Oliveira

Geazi Gomes, **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, 18 de maio de 2023.

Pedro Ryan Ferreira

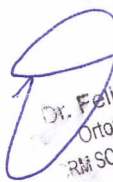
USO ORAL:

1. DIPIRONA 1G----- 1 CAIXA
TOMAR 1 COMPRIMIDO A CADA 6 HORAS SE DOR.
2. CETOPROFENO 150MG-----1 CAIXA
TOMAR 1 COMPRIMIDO A CADA 12 HORAS (APÓS REFEIÇÃO) POR 5 DIAS

USO LOCAL

COMPRESSA COM GELO POR 15 MINUTOS, 5 VEZES AO DIA POR 5 DIAS.

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


Dr. Felipe Neves Campos
Ortopedia e Traumatologia
R.M. SC 20308 RQE 14639 TEOT 15115

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 - Saída

Nº 000.119.455

SÉRIE : 1

FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4223 0584 6834 8101 0059 5500 1000 1194 5512 3114 2054

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
342230109757168 - 18/05/2023 11:34:51

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 18/05/2023
ENDEREÇO JULIA DA COSTA, 1447	BAIRRO/DISTRITO BIGORRILHO	CEP 80730-070	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/05/2023
MUNICÍPIO CURITIBA	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:34:45

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 59,83
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 18,66	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 41,17		

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

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	
1000025304	DIPIRONA MEDLEY C/10 CPR 1GR GEN [L:DKP03597 Qt:1] [Vl. Desconto: R\$6,15]	30049069	0 41	5929	UN	1	18,14000000	18,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1000011020	CETOPROFENO MEDLEY C/10 CPR REV LP 150MG GEN [L:DRA00112 Qt:1] [Vl. Desconto: R\$12,51]	30049029	0 41	5929	UN	1	41,69000000	41,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nr. Fabricacao do ECF: EP122010000000034707 COO: 163692 NFC-e nr. 4433360 Serie ECF Emitido em: 18/05/2023 MD5: 7F9DBDDE6AA08707394152424630B156 Base de calculo de ICMS = 41.17 Valor do ICMS = 7.00 Valor do ICMS Desonerado: 4,94	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------