

SANTANDER

033-7

03399.32097 38500.000377 84505.501019 9 81660000033664

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

15/02/2020

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

31/01/2020

Nº do Documento

103727

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

31/01/2020

Nosso Número

000003784505-5

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

336,64

JUROS EM % AO MÊS: 1,00

MULTA: 2,00

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+/-) Mora/Multa

(+/-) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Sr. Caixa, não receber o pagamento após 15 dias da data do vencimento.

Pagador

INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE - 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, nº 1447, Bigorriho -
80.730-070 - Curitiba - PRedi. pronto
na email

rosane@joinville.unimedsc.com.br

SANTANDER

033-7

03399.32097 38500.000377 84505.501019 9 81660000033664

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

15/02/2020

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

31/01/2020

Nº do Documento

103727

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

31/01/2020

Nosso Número

000003784505-5

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

336,64

JUROS EM % AO MES: 1,00

MULTA: 2,00

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+/-) Mora/Multa

(+/-) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Sr. Caixa, não receber o pagamento após 15 dias da data do vencimento.

Pagador

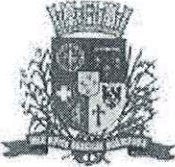
INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE - 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, nº 1447, Bigorriho -
80.730-070 - Curitiba - PR

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



	PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (NF-em) (CONVERSÃO DO RPS Nº 103727 SÉRIE em, EMITIDO EM 31/01/2020)	Número da NF-em 74598		
		Data e Hora de Emissão 31/01/2020 16:29		
		Código de Verificação F3688CF9-8934-A367-E426-B363E0F58D15		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Unimed 	CPF/CNPJ: 82.602.327/0003-60	Inscrição Municipal: 69405		
Joinville	Razão Social: UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO			
	Endereço: RUA ORESTES GUIMARÃES 905 - AMÉRICA			
	CEP: 89204-060	Inscrição Estadual:		
	Município: JOINVILLE	Estado: SC		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 15.116.763/0004-12	Inscrição Municipal:			
Nome/Razão Social: INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE				
Endereço: ALAMEDA JULIA DA COSTA 1447 - BIGORRILHO				
CEP: 80730-070	Inscrição Estadual:			
Município: CURITIBA	Estado: PR			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
Prestação de Serviços Medico-hospitalares				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 336,64				
Código do Serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros,				
Valor Retenções (R\$)	Base Cálculo ISS (R\$)	Alíquota ISS (%)	Valor do ISS (R\$)	
0,00	336,64	2,00%	6,73	
PIS (0,00 %)	COFINS (0,00 %)	INSS (0,00 %)	IR (0,00 %)	CSLL (0,00 %)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Esta NF-em foi gerada com fundamento na Lei Complementar Municipal n. 286, de 21 de novembro de 2008, regulamentada pelo Decreto Municipal n. 30.798, de 08 de março de 2018.				
- Esta NF-em substitui o RPS Nº 103727 Série em, emitido em 31/01/2020.				



CONTA PACIENTE

Paciente:
Nicolly Stainsack Eli

Convênio:
Particular.

Usuário/Matricula
00279999999999006

Nº Atend: **5.085.217**
 Nº I.C.: **7.475.540**

Prontuário: 0 Data Entrada: 03/10/2019 10:56:06 Data Saída: 03/10/2019 13:30:18 Motivo Alta: Alta para completar
 Médico: Mario Techy Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro
 Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clinica: 4 Ortopédica
 CID Princ.: S30.0 Contusao do dorso e da pelve
 Guia: 5085217 Val. Carteira: 31/12/2019 Origem:

Dt.Conta: 03/10/19 11:26 Dt.Inicial: 03/10/19 10:56 Dt.Final: 03/10/19 13:30 Refer: 01/01/20
 Categoria: Basico Tipo Guia: Título:

Movimentação do Paciente

Seq.	Ds Classif Setor	Ds Setor Atendimento	Ds Tipo Acomodacao	Unida	Dt Entrada Unidade	Dt Saida Unidade
1	Pronto socorro	PA Ortopedia	Setores sem	1/1	03/10/2019 10:57:26	03/10/2019 13:30:18
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	03/10/2019 11:08:52	03/10/2019 11:08:52
3	Serviços Especiais	Laboratório Unimed	Setores sem	1/1	03/10/2019 11:08:24	03/10/2019 11:08:24

Honorários Particular PA

Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL
1	779	Mario Techy	1010103.9	Em Pronto		1,00	200,00	50,00	250,00
Total de Honorários Particular PA						1,00	200,00	50,00	250,00

Exames

Seq.	Código	Descrição	Filme	Médico	Operac	Qtde	VI Total
Diagnósticos por Imagem (RX) -							
1	4080209.4	Coluna Total Para Escoliose	11,95	43,95	23,97	1,00	79,87
Total - Diagnósticos por Imagem (RX) -			11,95	43,95	23,97	1,00	79,87
Laboratório Unimed Joinville -							
1	4031121.0	Rotina De Urina (Caracteres Físicos,	0,00	6,00	0,00	1,00	6,00
Total - Laboratório Unimed Joinville -			0,00	6,00	0,00	1,00	6,00
Total de Exames			11,95	49,95	23,97	2,00	85,87

Medicamentos

Seq.	Descrição Medicamento	Medic. Unid.	Qtde	VI Unit.	VI Total
PA Ortopedia -					
1	Dipirona 500mg/ml G gts 20ml - Medley	32880 gts	40,0000	0,01	0,40
Total - PA Ortopedia -			40,0000		0,40

Materiais

Seq.	Descrição Material	Materi Unid.	Qtde	VI Unit.	VI Total
PA Ortopedia -					
1	Seringa Dosadora Oral 5ml	24476 un	1,0000	0,3700	0,37
Total - PA Ortopedia -			1,0000		0,37
Total geral					336,64

CLAC - Pamela Chaves

De: Giovana Vidal <giovana@joinville.unimedsc.com.br>
Enviado em: quarta-feira, 12 de fevereiro de 2020 07:59
Para: CLAC - Pamela Chaves
Cc: CLAC - Jader Tinelli
Assunto: Re: Notas fiscais e boletos - Nicolly Stainsack Eli
Anexos: 5177669-1.pdf; 5177669 ex 2-1.pdf; 5085217 ex 2-1.pdf; 5085217-1.pdf

Bom Dia Pamela

Segue laudo dos exames da paciente.
É o que conseguimos fornecer

Em ter., 11 de fev. de 2020 às 17:22, CLAC - Pamela Chaves <assistenciamedica@clinicaadventista.org.br> escreveu:

Boa tarde, conforme solicitação da direção, solicito o envio do prontuário da paciente Nicolly Stainsack Eli.

Atenciosamente,

**Pâmela Sabrina
Chaves**

Analista

(41) 3240.2942 (41) 99612.0824

clinicaadventista.org.br


Clínica Adventista
de Curitiba

25
anos

Muito
mais
que saúde.

De: CLAC - Pamela Chaves [mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br]

Enviada em: terça-feira, 11 de fevereiro de 2020 16:17

Para: 'Rosane Cristina Biscaia Veiga' <rosane@joinville.unimedsc.com.br>

Assunto: RES: Notas fiscais e boletos - Nicolly Stainsack Eli

Boa tarde, conforme solicitação da direção, solicito o envio do prontuário da paciente Nicolly Stainsack Eli.



Paciente: Nicolly Stainsack Eli
Nº Atend.: 5085217 Pronto Socorro
Convênio: Particular.

Médico Req.: Mario Techy

Idade: 17 anos
Dt. Exame: 03/10/2019
Prescrição: 5787163

Exame Nº:
Func.: LucianaKP

Rx Coluna Total Para Escoliose

Escoliose lombar de concavidade à esquerda.

Corpos vertebrais íntegros.

Espaços discais preservados.

Apófises e lâminas articulares sem alterações.

Dr. Jose Francisco Jannini CRM-4302

Paciente: NICOLLY STAINSACK ELI

Médico: Dr. Mario Techy

Local Coleta: PA Ortopedia

Convênio: Particular.

Dt Nasc: 12/06/2002

Local Entrega: PA Ortopedia

Data de Coleta: 03/10/2019 11:27:13

Atend/Prescr 5085217/5787161

Parcial de Urina

Espécime diagnóstica: Urina

Método.....: Tiras Reagentes e Microscopia

CARACTERES GERAIS

Cor.....: Ambar

Aspecto.....: Ligeiramente Turvo

Densidade.....: 1020

pH.....: 5,0

Valores de Referência:

Amarelo Citrino

Límpido

1005 a 1035

4,6 a 8,0

EXAME QUIMICO

Proteínas.....: Ausente

Glicose.....: Ausente

Corpos Cetônicos.....: Ausente

Bilirrubinas.....: Ausente

Urobilinogenio.....: Normal

Hemoglobina.....: Presente (++++)

Nitrito.....: Negativo

Ausente

Ausente

Ausente

Ausente

Normal

Ausente

SEDIMENTO

Leucócitos.....: 04

Hemácias.....: 80

Células Epiteliais.....: Algumas

Cilindros.....: Ausente

Bactérias.....: Presença (++)

Filamentos de Muco.....: Presente (+)

Células leveduriformes.....: Ausente

Cristais.....: Ausente

0 a 5 por campo

0 a 3 por campo

Raras

Ausente

Nota: É de responsabilidade do cliente a procedência da amostra quando coletada pelo mesmo.

Fonte: Exame realizado conforme padronização da ABNT/CB-36

Liberado eletronicamente por Dr(a). Maitte Thaises Hiansdts Peixer (CRF - 11585)

Data de emissão do laudo: 12/02/20 - CRF Laboratório 6533

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Nicolly Stainsack Eli
Nº da Carteira: 6.68.3687
Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguau

Data de Nascimento: 12/06/2002

Nº da Guia: 1454

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/10/2019	09:00:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Costas

Descrição

Estava na atividade de Ed. Física e caiu sozinha de costas.

Testemunha da ocorrência

Selma Natalia

Cristiano Brito

Telefone

(47) 3343-5300

(47) 99228-3990

Quem prestou primeiros socorros

Selma Natalia

Data

03/10/2019

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Unimed de Joinville Cooperativa de Trabalho Médico	Rua Orestes Guimarães	905	Centro, Joinville - SC	(47) 34419690

Observações

Foi comunicado os Pais, e os mesmos acompanharam o atendimento no hospital.

Ass.:

Rodrigo De Araujo França

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br