

SANTANDER

033-7

03399.32097 38500.000385 24538.801010 3 81790000046859

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

28/02/2020

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

19/02/2020

Nº do Documento

104239

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

19/02/2020

Nosso Número

000003824538-8

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

468,59

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, Bigorrião -
80.730-070 - Curitiba - PR

SANTANDER

033-7

03399.32097 38500.000385 24538.801010 3 81790000046859

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

28/02/2020

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

19/02/2020

Nº do Documento

104239

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

19/02/2020

Nosso Número

000003824538-8

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

468,59

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, Bigorrião -
80.730-070 - Curitiba - PR

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



19/02 ASANA

	PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (NF-em) (CONVERSÃO DO RPS Nº 104239 SÉRIE em, EMITIDO EM 19/02/2020)		Número da NF-em 75139	
			Data e Hora de Emissão 19/02/2020 14:49	
			Código de Verificação 36202BFC-2258-0DEE-34DA-301F579996BE	
		PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 82.602.327/0003-60 Inscrição Municipal: 69405 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 Médico-Hospitalares referente a(s) conta(s): 7641843 Referente ao Atendimento: 5282351 - Carlos Roweder Nass Junior				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 468,59				
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	468,59	2,00%	9,37	
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 104239 Série em, emitido em 19/02/2020.				



CONTA PACIENTE

Paciente:
Carlos Roweder Nass Junior

Convênio:
Particular.

Usuário/Matricula
0027999999999006

Nº Atend: **5.282.351**
 Nº I.C.: **7.641.843**

Prontuário: 0 Data Entrada: 12/02/2020 09:08:55 Data Saída: 12/02/2020 10:35:20 Motivo Alta: Alta para completar
 Médico: Carlos Augusto Fischer Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro
 Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clinica: 2 Cirurgica
 CID Princ.: S01.8 Ferim na cabeça de outr localiz
 Guia: 5282351 Val. Carteira: 12/02/2020 Origem:

Dt.Conta: 12/02/20 09:34 Dt.Inicial: 12/02/20 09:08 Dt.Final: 12/02/20 10:35 Refer: 01/02/20
 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 Cirurgia	Setores sem	1/1	12/02/2020 09:09:22	12/02/2020 10:35:20
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	12/02/2020 09:32:48	12/02/2020 09:32:48

Honorários Médicos

Seq.	Proced.	data	F	Médico	CRM	Descrição	%	Qtde	VI Médico
1	3010179.4	12/02/2020 09:33:24		Carlos Augusto	9549	Sutura De Pequenos	100	1,00	159,54
Total de Honorários Médicos								1,00	159,54

Honorários Particular PA

Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL
1	9549	Carlos Augusto	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	4080106.3	Seios Da Face	2,51	30,25	11,59	1,00	44,35
Total - Diagnósticos por Imagem (RX) -			2,51	30,25	11,59	1,00	44,35

Medicamentos

Seq.	Descrição Medicamento	Medic.	Unid.	Qtde	VI Unit.	VI Total
PA Cirurgia -						
1	Xylestesin 2%(LIDOCAÍNA) s/v 5ml amp- Cristalia	44048	Fr	1,0000	2,28	2,28
2	Xylestesin(LIDOCAÍNA) 2 % c/v 20ml (estéril) fr -	103558	ml	20,0000	0,29	5,80
Total - PA Cirurgia -				21,0000		8,08

Materiais

Seq.	Descrição Material	Materi	Unid.	Qtde	VI Unit.	VI Total
PA Cirurgia -						
1	Agulha descartavel 13x4.5 (cx. c/100)- BD	31	un	1,0000	0,0900	0,09
2	Agulha descartavel 40x12 (cx.c/100) - BD	37	un	1,0000	0,1200	0,12
3	Compressa Iris 7,5x7,5cm Esteril e Descart. (cx c/	64621	pct	1,0000	0,6200	0,62
4	Fio Mononylon 5-0 ag. 1.9cm (14501T) (cx c/24)-	4064	env	1,0000	4,2100	4,21
5	LUVA CIRURGICA EST LATEX C/PO NR. 7.5	108342	Par	1,0000	1,3400	1,34
6	Seringa descartavel 5ml Luer Lok (cx c/ 700)- BD	68	un	1,0000	0,2400	0,24
Total - PA Cirurgia -				6,0000		6,62
Total geral						468,59

De: Rosane Cristina Biscaia Veiga <rosane@joinville.unimedsc.com.br>
Enviado em: quarta-feira, 19 de fevereiro de 2020 15:05
Para: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br
Assunto: Nota fiscal e boleto - Carlos Roweder Nass Junior
Anexos: AutorizaçãoCarlos.pdf; Carlos.pdf; BoletoCarlos.pdf; NF_75139_Carlos.pdf

Boa tarde,

Segue nota fiscal e boleto ref atendimento de Carlos Roweder Nass Júnior, no dia 12/02/2020.

Atenciosamente,

Cuidar de você.
Esse é o plano.

Rosane Cristina Biscaia Veiga



Tesouraria



rosane@joinville.unimedsc.com.br



Telefone/Ramal: 9690



www.unimed.coop.br/joinville

Unimed 
Joinville

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Carlos Alberto Rogenski Filho

Nº da Carteirinha: 6.57.1492

Instituição: Escola Adventista de Joinville - Costa e Silva



Data de Nascimento: 15/02/2014

Nº da Guia: 1924

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
12/02/2020	08:37:00	Playground (Ex.: parquinho)	Aula de outras matérias

O que aconteceu

Partes do corpo

Tropeçou no Trepatrepa e bateu o rosto cortando.

Rosto

Descrição

O aluno estava brincando com os colegas no parque, ao correr e subir no Trepatrepa, tropeçou e bateu o rosto no ferro. Cortou um pouco.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Daiani

(47) 99106-7674

Carlos

(47) 99106-7674

Quem prestou primeiros socorros

Data

Eliane

12/02/2020

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Unimed de Joinville Cooperativa de Trabalho Médico

Rua Orestes Guimarães

905

Centro, Joinville - SC

(47) 34419690

Observações

Cortou o lado direito.

Ass.:

Eliane D. Domingues

Eliane Domingues

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 - Bigorrrilho - Curitiba - Paraná - 80730-070

Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br