

SANTANDER

033-7

03399.32097 38500.000427 47563.501015 1 84240000083457

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

30/10/2020

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

19/10/2020

Nº do Documento

109374

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

19/10/2020

Nosso Número

000004247563-5

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

834,57

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 - PR

SANTANDER

033-7

03399.32097 38500.000427 47563.501015 1 84240000083457

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

30/10/2020

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

19/10/2020

Nº do Documento

109374

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

19/10/2020

Nosso Número

000004247563-5

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

834,57

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 109374 SÉRIE A, EMITIDO EM 19/10/2020)			Número da NF-em 80285
				Data e Hora de Emissão 22/10/2020 10:42
				Código de Verificação 03B7033A-E5ED-B8A2-9C45-1F0A82497B67
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 82.602.327/0003-60 Razão Social: UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO Endereço: RUA ORESTES GUIMARÃES 905 - AMÉRICA CEP: 89204-060 Município: JOINVILLE	Inscrição Municipal: 69405 Inscrição Estadual:		
		Estado: SC		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 15.116.763/0004-12 Nome/Razão Social: INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE Endereço: ALAMEDA JULIA DA COSTA 1447 - BIGORRILHO CEP: 80730-070 Município: CURITIBA	Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: Estado: PR			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
Prestacao de Servicos Medicos-Hospitalares referente a(s) conta(s): 7868851 Referente ao Atendimento:5545999 -Joacilio Mascari Helene. Conforme LEI N 12.741/12, os percentuais de Tributos incidentes sao:COFINS: 4% sobre Base de Calculo conforme Lei 9718/98 (planos de saude) ou 3% para os demais servicos.PIS: 0,65% sobre Base de Calculo conforme Lei 9718/98 (plano de saude).ISS: 2%				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 834,57				
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	834,57	2,00%	16,69	
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 109374 Série A, emitido em 19/10/2020.				



Orestes Guimaraes,905 - Joinville - SC
 CNPJ:82602327000360 - Inscr.Est.:Isenta - Fone:34419555
 (CNES 2521431)



CONTA PACIENTE

Nº Atend: **5.545.999**
 Nº I.C.: **7.868.851**

Paciente: **Joacilio Mascari Helene** Convênio: **Particular.** Usuário/Matrícula: **00279999999999006**

Prontuário: 0 Data Entrada: 18/10/2020 10:22:52 Data Saída: 18/10/2020 14:09:57 Motivo Alta: Alta Melhor
 Médico: Eduardo Quadros dos Santos Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro
 Proc. Princ.: 41001010 Crânio Ou Sela Túrsica Ou Órbitas Espec/Clínica: 4 Ortopédica
 CID Princ.: S00.8 Traum superf de outr partes da cabeça
 Guia: **5545999** Val. Carteira: 18/10/2020 Origem:

Dt.Conta: 18/10/20 11:31 Dt.Inicial: 18/10/20 10:22 Dt.Final: 18/10/20 14:09 Refer: 01/10/20
 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	18/10/2020 11:09:05	18/10/2020 14:09:57
2	Pronto socorro	PA Cirurgia	Setores sem	1/1	18/10/2020 13:54:15	18/10/2020 14:09:57
3	Pronto socorro	PA Ortopedia	Setores sem	1/1	18/10/2020 10:23:45	18/10/2020 14:09:57
4	Serviços Especiais	Tomografia	Setores sem	1/1	18/10/2020 11:26:39	18/10/2020 11:26:39
Total geral						0,00

Honorários Particular PA

Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL
1	12408	Eduardo Quadros dos	1010103.9	Em Pronto	Clinico	1,00	200,00	50,00	250,00
Total de Honorários Particular PA						1,00	200,00	50,00	250,00

Exames.

Seq.	Proced	Descrição	Data	F	Médico	CRM	%	Qtd	Operac	Filme	Médico
1	4100101.0	Crânio Ou Sela Túrsica	18/10/2020 11:26:39	Cl	Rafael da	16687	200	1,00	197,01	20,27	329,66
Total de Exames.								1,00	197,01	20,27	329,66

Taxas

Seq.	Código	Descrição	Qtde	VI Total
PA Cirurgia -				
1	8004105	Aplicacao Injecao Intra Muscular	1,00	36,05
Total - PA Cirurgia -			1,00	36,05

Medicamentos

Seq.	Descrição Medicamento	Medic. Unid.	Qtde	VI Unit.	VI Total
PA Cirurgia -					
1	Diclofenaco Sodico 75mg/3ml G (cx c/100amp) -Teuto	32779 amp	1,0000	0,63	0,63
Total - PA Cirurgia -			1,0000		0,63

Materiais

Seq.	Descrição Material	Materi Unid.	Qtde	VI Unit.	VI Total
PA Cirurgia -					
1	Agulha descartavel 25x07 (cx.c/1000) - BD - Ref.	33 un	1,0000	0,0800	0,08
2	Agulha descartavel 40x12 (cx.c/100) (300017) - BD	37 un	1,0000	0,1000	0,10
3	Seringa desc. 3ml c/ dispos. segurança (cx c/ 380) -	68051 un	1,0000	0,7700	0,77
Total - PA Cirurgia -			3,0000		0,95
Total geral					834,57

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Joacilio Mascari Helene
Nº da Carteira: 13.3.2038
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 22/01/2003 **Nº da Guia:** 2186

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/10/2020	08:55:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Rosto

Descrição

O aluno estava jogando vôlei e foi fazer um bloqueio quando se desequilibrou no contato com outro jogador e bateu a cabeça no ferro de amarração da rede causando o hematoma no rosto lado esquerdo.

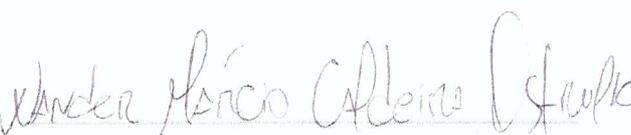
Testemunha da ocorrência	Telefone
Helio Ceccon	(47) 3447-7460
Murilo Ferrari	(47) 3447-7496

Quem prestou primeiros socorros	Data
Helio Ceccon	18/10/2020

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

Observações

O aluno foi atendido após o choque e trazido para a sala para colocar gelo no local da batida e encaminhado para hospital para atendimento. A família foi comunicada e estão cientes do ocorrido.

Ass.: 

Wander Marcio Caldeira Ostrufk

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
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br