

SANTANDER

033-7 03399.32097 38500.000443 26187.001016 1 85460000059454

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

01/03/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

18/02/2021

Nº do Documento

112578

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

18/02/2021

Nosso Número

000004426187-0

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

594,54

JUROS EM % AO MÊS: 1,00

2,00

MULTA :

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

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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 38500.000443 26187.001016 1 85460000059454

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

01/03/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

18/02/2021

Nº do Documento

112578

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

18/02/2021

Nosso Número

000004426187-0

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

594,54

JUROS EM % AO MES: 1,00

2,00

MULTA :

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

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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 112578 SÉRIE A, EMITIDO EM 18/02/2021)	Número da NF-em 83502
		Data e Hora de Emissão 19/02/2021 07:30
		Código de Verificação 50FA3333-1FFC-4D15-20D3-377BD2164C3A

	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	
<p>Prestacao de Servicos Medicos-Hospitalares referente a(s) conta(s): 7994967 Referente ao Atendimento:5689119 -Clebeo Fontana Cardoso de Souza Junior. 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%</p>	

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 594,54

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	594,54	2,00%	11,89	
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	
<p>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.</p> <p>- Esta NF-em substitui o RPS Nº 112578 Série A, emitido em 18/02/2021.</p>	



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



CONTA PACIENTE

Nº Atend: **5.689.119**
 Nº I.C.: **7.994.967**

Paciente: **Clebeo Fontana Cardoso de Souza Junior** Convênio: **Particular.** Usuário/Matrícula: **00279999999999006**

Prontuário: 0 Data Entrada: 12/02/2021 15:55:05 Data Saída: 12/02/2021 16:33:08 Motivo Alta: Alta para completar
 Médico: Luiz Felipe Cavalheiro Nery Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro
 Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clínica: 4 Ortopédica
 CID Princ.: S93.4 Entorse e distensao do tornozelo
 Guia: **5689119** Val. Carteira: 31/12/2021 Origem:

Dt.Conta: 12/02/21 16:17 Dt.Inicial: 12/02/21 15:55 Dt.Final: 12/02/21 16:33 Refer: 01/02/21
 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	12/02/2021 15:55:57	12/02/2021 16:33:08
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	12/02/2021 16:00:44	12/02/2021 16:00:44

Honorários Médicos

Seq.	Proced.	data	F Médico	CRM	Descrição	%	Qtde	VI Médico	
1	3071102.9	12/02/2021 16:22:19	Ci Luiz Felipe Cavalheiro	16444	Membro Inferior	100	1,00	60,50	
Total de Honorários Médicos								1,00	60,50

Honorários Particular PA

Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL	
1	16444	Luiz Felipe Cavalheiro	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.	Código	Descrição	Filme	Médico	Operac	Qtde	VI Total
Diagnósticos por Imagem (RX) -							
1	4080408.9	Articulação Tibiotársica (Tornozelo)	1,68	30,25	9,93	1,00	41,86
2	4080409.7	Pé Ou Pododáctilo	2,79	30,25	9,93	1,00	42,97
Total de Exames			4,47	60,50	19,86	2,00	84,83

Taxas

Seq.	Código	Descrição	Qtde	VI Total
PA Ortopedia -				
1	8003139	Taxa de Sala de Imobilização Não Gessada	1,00	185,42
Total de Taxas			1,00	185,42

Materiais

Seq.	Descrição Material	Materi Unid.	Qtde	VI Unit.	VI Total
PA Ortopedia -					
1	Atadura crepom 12cmx1,8mt 6 uni. cysne 198.485 -	23385 un	3,0000	1,1400	3,42
2	Atadura Gessada 15cm x 3m ref.156911	236 un	3,0000	2,3900	7,17
3	Atadura Ortopedica 10cm x 1,8mt ref.156836	244 un	2,0000	0,7000	1,40
4	Atadura Ortopedica 15cm x 1,8mt ref.156850	245 un	1,0000	0,8000	0,80
5	Esparadrapo 10cm x 4.5m Impermeavel	970 cm	20,0000	0,0100	0,20
6	Malha Tubular 10cm x 15m	260 cm	80,0000	0,0100	0,80
Total de Materiais			109,0000		13,79

Total geral 594,54

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Clebeo Fontana Cardoso de Souza Junior
Nº da Carteira: 13.3.2836
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 27/01/2005

Nº da Guia: 2227

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
12/02/2021	13:35:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Esquerdo

Descrição

O aluno estava jogando futsal, num dado momento o mesmo foi dar um pique para interceptar a bola e seu tornozelo acabou virando.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Bruno Rederd	(47) 99123-5011

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 recebeu os primeiros atendimentos na escola, com compressa de gelo e pomada massageadora.

Ass.:

Reginaldo Luis Oliveira

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