

SANTANDER

033-7 03399.32097 38500.000443 66974.701014 1 85810000053004

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

05/04/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

23/03/2021

Nº do Documento

113434

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

23/03/2021

Nosso Número

000004466974-7

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

530,04

JUROS EM % AO MÊS: 1,00

MULTA : 2,00

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 66974.701014 1 85810000053004

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

05/04/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

23/03/2021

Nº do Documento

113434

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

23/03/2021

Nosso Número

000004466974-7

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

530,04

JUROS EM % AO MES: 1,00

MULTA : 2,00

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



 <p style="text-align: center;">PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (NF-em) (CONVERSÃO DO RPS Nº 113434 SÉRIE A, EMITIDO EM 23/03/2021)</p>	Número da NF-em 84357			
	Data e Hora de Emissão 24/03/2021 07:17			
	Código de Verificação 538C5ADF-4BF9-8479-62B7-D3F0F04BAC7B			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ:	82.602.327/0003-60	Inscrição Municipal: 69405	
	Razão Social:	UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO		
	Nome Fantasia:	CENTRO HOSPITALAR UNIMED		
	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): 8036783 Referente ao Atendimento:5736959 -Mateus Sales E Silva. 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\$ 530,04				
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	530,04	2,00%	10,60	
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 113434 Série A, emitido em 23/03/2021.</p>				



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



CONTA PACIENTE

Nº Atend: **5.736.959**
 Nº I.C.: **8.036.783**

Paciente: **Mateus Sales E Silva** Convênio: **Particular.** Usuário/Matrícula: **00279999999999006**

Prontuário: 0 Data Entrada: 20/03/2021 21:18:12 Data Saída: 20/03/2021 23:09:15 Motivo Alta: Alta para completar
 Médico: Daniel Figueiredo Facioli Rosa Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro
 Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clinica: 4 Ortopédica
 CID Princ.: S50.1 Contusao outr partes e NE do antebraço
 Guia: **5736959** Val. Carteira: 20/03/2021 Origem:

Dt.Conta: 20/03/21 21:41 Dt.Inicial: 20/03/21 21:18 Dt.Final: 20/03/21 23:09 Refer: 01/03/21
 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	20/03/2021 21:19:22	20/03/2021 23:09:15
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	20/03/2021 21:28:14	20/03/2021 21:28:14

Honorários Médicos

Seq.	Proced.	Data	F	Médico	CRM	Descrição	% V	Qtde	VI Médico
1	30711010	20/03/21 22:04	Ci	Daniel Figueiredo Facioli	20807	Imobilizações Não-Gessadas	100	1,00	39,31
Total de Honorários Médicos								1,00	39,31

Honorários Particular PA

Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL
1	20807	Daniel Figueiredo	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	4080310.4	Antebraço	2,79	30,25	9,93	1,00	42,97
Total de Exames			2,79	30,25	9,93	1,00	42,97

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 Cysne 10cm x 1,80m ref.198478	23384	un	2,0000	0,9400	1,88
2	Atadura Gessada 10cm x 3m ref.156898	242	un	2,0000	1,7700	3,54
3	Atadura Ortopedica 10cm x 1,8mt ref.156836	244	un	2,0000	0,7000	1,40
4	Atadura Ortopedica 20cm x 1,8mt ref.156867	246	un	2,0000	1,0600	2,12
5	Malha tubular 06cm x 15m	3644	cm	100,0000	0,0300	3,00
6	Malha Tubular 10cm x 15m	260	cm	40,0000	0,0100	0,40
Total de Materiais				148,0000		12,34

Total geral 530,04

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Mateus Sales e Silva
Nº da Carteira: 13.3.2807
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 09/09/2006

Nº da Guia: 3256

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/03/2021	19:40:00	Pátio	O aluno estava brincando no pátio.

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Antebraço Esquerdo

Descrição

O aluno estava no pátio, e então decidiu descer o morrinho do pátio com papelão, onde o mesmo acabou desequilibrando e caindo. Desta maneira o mesmo machucou meu braço.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Bruno Rederd	(47) 3447-7461

Quem prestou primeiros socorros	Data
Bruno Rederd	20/03/2021

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 pelo preceptor, onde o mesmo realizou os primeiros socorros utilizando uma compressa de gelo, passando um gel de massagear e imobilizou o braço.

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