

SANTANDER

033-7 03399.32097 38500.000443 71962.001013 3 86010000029616

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

25/04/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

14/04/2021

Nº do Documento

113979

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

14/04/2021

Nosso Número

000004471962-0

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

296,16

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 71962.001013 3 86010000029616

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

25/04/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

14/04/2021

Nº do Documento

113979

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

14/04/2021

Nosso Número

000004471962-0

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

296,16

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



	PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (NF-em) (CONVERSÃO DO RPS Nº 113979 SÉRIE A, EMITIDO EM 14/04/2021)		Número da NF-em 84900	
			Data e Hora de Emissão 15/04/2021 07:21	
			Código de Verificação C6142681-A908-CAEE-F6C2-B915B11434F8	

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				
Prestacao de Servicos Medicos-Hospitalares referente a(s) conta(s): 8055093 Referente ao Atendimento:5758089 -Giuliana Lazzarotto. 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\$ 296,16				
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	296,16	2,00%	5,92	
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 113979 Série A, emitido em 14/04/2021.				

		Orestes Guimaraes,905 - Joinville - SC CNPJ:82602327000360 - Inscr.Est.: - Fone:34419555 (CNES 2521431)				CONTA PACIENTE																																									
Paciente: Giuliana Lazzarotto		Convênio: Particular.		Usuário/Matrícula 00279999999999006		Nº Atend: 5.758.089 Nº I.C.: 8.055.093																																									
Prontuário: 0 Data Entrada: 07/04/2021 17:01:33 Data Saída: 07/04/2021 18:00:00 Motivo Alta: Alta para completar Médico: Joaquim Leite Neto Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clínica: 2 Cirurgica CID Princ.: S09.9 Traum NE da cabeça Guia: 5758089 Val. Carteira: 07/04/2021 Origem:																																															
Dt.Conta: 07/04/21 17:42 Dt.Inicial: 07/04/21 17:01 Dt.Final: 07/04/21 18:00 Refer: 01/04/21 Categoria: Basico Tipo Guia: Título:																																															
Movimentação do Paciente <table border="1"> <thead> <tr> <th>Seq.</th> <th>Ds Classif Setor</th> <th>Ds Setor Atendimento</th> <th>Ds Tipo Acomodacao</th> <th>Unida</th> <th>Dt Entrada Unidade</th> <th>Dt Saida Unidade</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Pronto socorro</td> <td>PA Atos Externos</td> <td>Setores sem</td> <td>1/1</td> <td>07/04/2021 17:01:55</td> <td>07/04/2021 18:00:00</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Pronto socorro</td> <td>PA Cirurgia</td> <td>Setores sem</td> <td>1/1</td> <td>07/04/2021 17:17:25</td> <td>07/04/2021 18:00:00</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Serviços Especiais</td> <td>Diagnósticos por Imagem</td> <td>Setores sem</td> <td>1/1</td> <td>07/04/2021 17:35:32</td> <td>07/04/2021 17:35:32</td> </tr> </tbody> </table>								Seq.	Ds Classif Setor	Ds Setor Atendimento	Ds Tipo Acomodacao	Unida	Dt Entrada Unidade	Dt Saida Unidade	1	Pronto socorro	PA Atos Externos	Setores sem	1/1	07/04/2021 17:01:55	07/04/2021 18:00:00	2	Pronto socorro	PA Cirurgia	Setores sem	1/1	07/04/2021 17:17:25	07/04/2021 18:00:00	3	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	07/04/2021 17:35:32	07/04/2021 17:35:32												
Seq.	Ds Classif Setor	Ds Setor Atendimento	Ds Tipo Acomodacao	Unida	Dt Entrada Unidade	Dt Saida Unidade																																									
1	Pronto socorro	PA Atos Externos	Setores sem	1/1	07/04/2021 17:01:55	07/04/2021 18:00:00																																									
2	Pronto socorro	PA Cirurgia	Setores sem	1/1	07/04/2021 17:17:25	07/04/2021 18:00:00																																									
3	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	07/04/2021 17:35:32	07/04/2021 17:35:32																																									
Honorários Particular PA <table border="1"> <thead> <tr> <th>Seq.</th> <th>CRM</th> <th>Médico</th> <th>Proced.</th> <th>Descrição</th> <th>Função</th> <th>Qtde</th> <th>VI Médico</th> <th>VL Hospital</th> <th>VL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>5840</td> <td>Joaquim Leite Neto</td> <td>1010103.9</td> <td>Em Pronto</td> <td>Clinico</td> <td>1,00</td> <td>200,00</td> <td>50,00</td> <td>250,00</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Total de Honorários Particular PA</td> <td>1,00</td> <td>200,00</td> <td>50,00</td> <td>250,00</td> </tr> </tbody> </table>								Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL	1	5840	Joaquim Leite Neto	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										
Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL																																						
1	5840	Joaquim Leite Neto	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 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Seq.</th> <th>Código</th> <th>Descrição</th> <th>Filme</th> <th>Médico</th> <th>Operac</th> <th>Qtde</th> <th>VI Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="8">Diagnósticos por Imagem (RX) -</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>4080101.2</td> <td>Crânio - 2 Incidências</td> <td>2,79</td> <td>31,84</td> <td>11,53</td> <td>1,00</td> <td>46,16</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Total de Exames</td> <td>2,79</td> <td>31,84</td> <td>11,53</td> <td>1,00</td> <td>46,16</td> </tr> <tr> <td colspan="7">Total geral</td> <td>296,16</td> </tr> </tbody> </table>								Seq.	Código	Descrição	Filme	Médico	Operac	Qtde	VI Total	Diagnósticos por Imagem (RX) -								1	4080101.2	Crânio - 2 Incidências	2,79	31,84	11,53	1,00	46,16	Total de Exames			2,79	31,84	11,53	1,00	46,16	Total geral							296,16
Seq.	Código	Descrição	Filme	Médico	Operac	Qtde	VI Total																																								
Diagnósticos por Imagem (RX) -																																															
1	4080101.2	Crânio - 2 Incidências	2,79	31,84	11,53	1,00	46,16																																								
Total de Exames			2,79	31,84	11,53	1,00	46,16																																								
Total geral							296,16																																								

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Giuliana Lazzarotto
Nº da Carteirinha: 6.68.4679
Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguçu



Data de Nascimento: 02/10/2007

Nº da Guia: 3275

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/04/2021	15:54:00	Escada	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de altura (Ex.: escada)	Cabeça

Descrição
Aluna escorregou e caiu de 5 degraus de escada.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Pedro Rubens da Silva Beck	(47) 99769-2177

Quem prestou primeiros socorros	Data
Anaildes	07/04/2021

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

Observações
A aluna foi atendida pela monitoria, entramos em contato com a mãe, onde a aluna foi encaminhada para o Hospital Unimed.

Ass.:

Pedro Rubens da Silva Beck

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 - Bigorilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br