

SANTANDER

033-7

03399.32097 38500.000450 41100.001019 1 86420000029370

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

05/06/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

25/05/2021

Nº do Documento

115281

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

25/05/2021

Nosso Número

000004541100-0

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

293,70

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 38500.000450 41100.001019 1 86420000029370

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

05/06/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

25/05/2021

Nº do Documento

115281

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

25/05/2021

Nosso Número

000004541100-0

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

293,70

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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (NF-em) (CONVERSÃO DO RPS Nº 115281 SÉRIE em, EMITIDO EM 25/05/2021)		Número da NF-em 86190 Data e Hora de Emissão 25/05/2021 08:59 Código de Verificação B5227B56-6075-F04D-47DF-09DB31F1D891
	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 Medico-Hospitalares referente a(s) conta(s): 8106752 Referente ao Atendimento: 5819172 - Amanda Zenato Laureano		
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 293,70		
Código do Serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros,		
Valor Retenções (R\$) 0,00	Base Cálculo ISS (R\$) 293,70	Alíquota ISS (%) 2,00% Valor do ISS (R\$) 5,87
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 115281 Série em, emitido em 25/05/2021.		

		Orestes Guimaraes,905 - Joinville - SC CNPJ:82602327000360 - Inscr.Est.: - Fone:34419555 (CNES 2521431)				CONTA PACIENTE																																									
Paciente: Amanda Zenato Laureano		Convênio: Particular.		Usuário/Matrícula 00279999999999006		Nº Atend: 5.819.172 Nº I.C.: 8.106.752																																									
Prontuário: 95183 Data Entrada: 21/05/2021 10:17:37 Data Saída: 21/05/2021 12:35:57 Motivo Alta: Alta para completar Médico: Guilherme Cesa Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clínica: 4 Ortopédica CID Princ.: M25.5 Dor articular Guia: 5819172 Val. Carteira: 21/05/2021 Origem:																																															
Dt.Conta: 21/05/21 10:58 Dt.Inicial: 21/05/21 10:17 Dt.Final: 21/05/21 12:35 Refer: 01/05/21 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 Ortopedia</td> <td>Setores sem</td> <td>1/1</td> <td>21/05/2021 10:21:23</td> <td>21/05/2021 12:35:57</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Serviços Especiais</td> <td>Diagnósticos por Imagem</td> <td>Setores sem</td> <td>1/1</td> <td>21/05/2021 10:48:54</td> <td>21/05/2021 10:48:54</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 Ortopedia	Setores sem	1/1	21/05/2021 10:21:23	21/05/2021 12:35:57	2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	21/05/2021 10:48:54	21/05/2021 10:48:54																			
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	21/05/2021 10:21:23	21/05/2021 12:35:57																																									
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	21/05/2021 10:48:54	21/05/2021 10:48:54																																									
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>14874</td> <td>Guilherme Cesa</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	14874	Guilherme Cesa	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	14874	Guilherme Cesa	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>4080312.0</td> <td>Mão Ou Quirodáctilo</td> <td>1,68</td> <td>31,84</td> <td>10,18</td> <td>1,00</td> <td>43,70</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Total de Exames</td> <td>1,68</td> <td>31,84</td> <td>10,18</td> <td>1,00</td> <td>43,70</td> </tr> <tr> <td colspan="7">Total geral</td> <td>293,70</td> </tr> </tbody> </table>								Seq.	Código	Descrição	Filme	Médico	Operac	Qtde	VI Total	Diagnósticos por Imagem (RX) -								1	4080312.0	Mão Ou Quirodáctilo	1,68	31,84	10,18	1,00	43,70	Total de Exames			1,68	31,84	10,18	1,00	43,70	Total geral							293,70
Seq.	Código	Descrição	Filme	Médico	Operac	Qtde	VI Total																																								
Diagnósticos por Imagem (RX) -																																															
1	4080312.0	Mão Ou Quirodáctilo	1,68	31,84	10,18	1,00	43,70																																								
Total de Exames			1,68	31,84	10,18	1,00	43,70																																								
Total geral							293,70																																								

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Amanda Zenato Laureano
Nº da Carteirinha: 6.68.4040
Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguçu



Data de Nascimento: 07/06/2012 **Nº da Guia:** 3376

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/05/2021	08:23:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Cabeça, 3º Dedo Mão Esquerda

Descrição
Aluna se inclinou de mais na cadeira e caiu.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof Aline	(47) 3043-5300

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora ana	21/05/2021

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

Observações
Dedo apresenta estar um pouco inchado e roxo na junta entre os ossos distal e medial.

Ass.:


Rodrigo De Araújo França

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