

SANTANDER

033-7 03399.32097 38500.000450 78993.201017 2 86720000051244

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

05/07/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

23/06/2021

Nº do Documento

116253

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

23/06/2021

Nosso Número

000004578993-2

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

512,44

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 78993.201017 2 86720000051244

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

05/07/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

23/06/2021

Nº do Documento

116253

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

23/06/2021

Nosso Número

000004578993-2

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

512,44

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 align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (NF-em) (CONVERSÃO DO RPS Nº 116253 SÉRIE A, EMITIDO EM 23/06/2021)</p>	Número da NF-em 87172			
	Data e Hora de Emissão 24/06/2021 08:26			
	Código de Verificação 2A405734-3148-94FC-AFF6-0490A2F5E113			
	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): 8139325 Referente ao Atendimento:5858544 -Martyna Gimenes Santos Arendt. Conforme LEI N 12.741/12, os percentuais de Tributos incidentes são: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\$ 512,44				
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	512,44	2,00%	10,25	
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 116253 Série A, emitido em 23/06/2021.				



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



CONTA PACIENTE

Nº Atend: **5.858.544**
 Nº I.C.: **8.139.325**

Paciente: **Martyna Gimenes Santos Arendt** Convênio: **Particular.** Usuário/Matrícula: **00279999999999006**

Prontuário: 0 Data Entrada: 18/06/2021 12:24:10 Data Saída: 18/06/2021 13:47:26 Motivo Alta: Alta Melhor
 Médico: Guilherme Cesa Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro
 Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clinica: 4 Ortopédica
 CID Princ.: S60.0 Contusao de dedos s/lesao da unha
 Guia: **5858544** Val. Carteira: 18/06/2021 Origem:

Dt.Conta: 18/06/21 12:40 Dt.Inicial: 18/06/21 12:24 Dt.Final: 18/06/21 13:47 Refer: 01/06/21
 Categoria: Basico Tipo Guia: Título: 4578993

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	18/06/2021 12:25:26	18/06/2021 13:47:26
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	18/06/2021 12:35:16	18/06/2021 12:35:16

Honorários Médicos

Seq.	Proced.	Data	F	Médico	CRM	Descrição	% V	Qtde	VI Médico
1	30711010	18/06/21 12:39	Ci	Guilherme Cesa	14874	Imobilizações Não-Gessadas	100	1,00	31,84
Total de Honorários Médicos								1,00	31,84

Honorários Particular PA

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

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

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 Elastica 05cmx2,2mt Branca Nevada - Neve	44401	RI	1,0000	0,5300	0,53
2	Tala de Alumínio 16 x 250mm	1036	Pç	1,0000	0,9500	0,95
Total de Materiais				2,0000		1,48

Total geral 512,44

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Martyna Gimenes Santos Arendt
Nº da Carteira: 13.3.2748
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 17/01/2007

Nº da Guia: 3460

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/06/2021	11:18:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Direita, 5º Dedo Mão Direita

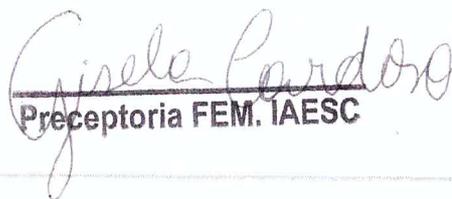
Descrição
A aluna estava jogando basquete no dia anterior e recebeu uma bola de mal jeito que bateu contra o dedo, foi colocado gelo desde ontem porem o dedo amanheceu com hematomas, edema, a aluna queixa dores no local.

Testemunha da ocorrência	Telefone
jackeline luz	4791235011
jackeline luz	4791235011

Quem prestou primeiros socorros	Data
jackeline luz	18/06/2021

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 e encaminhada para unidade de atendimento. Mãe ciente.


Preceptoria FEM. IAESC

Ass.:

Erenice Pereira De Araujo

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