

SANTANDER		033-7					03399.32097 38500.000450 81897.501011 6 86770000029622														
Local de Pagamento												Vencimento									
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO												10/07/2021									
Beneficiário												Agência/Beneficiário									
Centro Hospitalar Unimed - CHU												3176-/3209385									
Data Documento				Nº do Documento				Espécie Doc.				Aceite		Data do Processamento				Nosso Número			
01/07/2021				116501				DS				N		01/07/2021				000004581897-5			
Carteira						Espécie		Quantidade				Valor				(=) Valor do Documento					
101 -						R\$										296,22					
JUROS EM % AO MÊS: 1,00												(-) Desconto/Abatimento									
MULTA : 2,00												(-) Outras Deduções									
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Sr. Caixa , não receber o pagamento após 15 dias da data do vencimento.												(+) 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 81897.501011 6 86770000029622														
Local de Pagamento												Vencimento									
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO												10/07/2021									
Beneficiário												Agência/Beneficiário									
Centro Hospitalar Unimed - CHU												3176-/3209385									
Data Documento				Nº do Documento				Espécie Doc.				Aceite		Data do Processamento				Nosso Número			
01/07/2021				116501				DS				N		01/07/2021				000004581897-5			
Carteira						Espécie		Quantidade				Valor				(=) Valor do Documento					
101 -						R\$										296,22					
JUROS EM % AO MES: 1,00												(-) Desconto/Abatimento									
MULTA : 2,00												(-) Outras Deduções									
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Sr. Caixa , não receber o pagamento após 15 dias da data do vencimento.												(+) 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 116501 SÉRIE em, EMITIDO EM 01/07/2021)	Número da NF-em 87417	
	Data e Hora de Emissão 01/07/2021 08:32	
	Código de Verificação 995DF889-C24D-48C3-C4BF-C993E935F60A	

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	
Prestação de serviços medico hospitalares referente as contas 8147620 Referente ao atendimento: 5868669- Heloisa da Silva Glatz	

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 296,22	
---	--

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	296,22	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 116501 Série em, emitido em 01/07/2021.

		Orestes Guimaraes,905 - Joinville - SC CNPJ:82602327000360 - Inscr.Est.: - Fone:34419555 (CNES 2521431)				CONTA PACIENTE																																									
Paciente: Heloisa da Silva Glatz		Convênio: Particular.		Usuário/Matrícula 00279999999999006		Nº Atend: 5.868.669 Nº I.C.: 8.147.620																																									
Prontuário: 97548 Data Entrada: 25/06/2021 15:16:36 Data Saída: 25/06/2021 15:49:08 Motivo Alta: Alta para completar Médico: Luiz Edgar Castanheira Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clínica: 2 Cirurgica CID Princ.: S00.9 Traum superf da cabeça parte NE Guia: 5868669 Val. Carteira: 25/06/2021 Origem:																																															
Dt.Conta: 25/06/21 15:40 Dt.Inicial: 25/06/21 15:16 Dt.Final: 25/06/21 15:49 Refer: 01/06/21 Categoria: Basico Tipo Guia: Título: 4581897																																															
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 Cirurgia</td> <td>Setores sem</td> <td>1/1</td> <td>25/06/2021 15:18:15</td> <td>25/06/2021 15:49:08</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Serviços Especiais</td> <td>Diagnósticos por Imagem</td> <td>Setores sem</td> <td>1/1</td> <td>25/06/2021 15:26:32</td> <td>25/06/2021 15:26:32</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 Cirurgia	Setores sem	1/1	25/06/2021 15:18:15	25/06/2021 15:49:08	2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	25/06/2021 15:26:32	25/06/2021 15:26:32																			
Seq.	Ds Classif Setor	Ds Setor Atendimento	Ds Tipo Acomodacao	Unida	Dt Entrada Unidade	Dt Saida Unidade																																									
1	Pronto socorro	PA Cirurgia	Setores sem	1/1	25/06/2021 15:18:15	25/06/2021 15:49:08																																									
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	25/06/2021 15:26:32	25/06/2021 15:26:32																																									
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>8494</td> <td>Luiz Edgar Castanheira</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	8494	Luiz Edgar Castanheira	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	8494	Luiz Edgar Castanheira	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>4080106.3</td> <td>Seios Da Face</td> <td>2,51</td> <td>31,84</td> <td>11,87</td> <td>1,00</td> <td>46,22</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Total de Exames</td> <td>2,51</td> <td>31,84</td> <td>11,87</td> <td>1,00</td> <td>46,22</td> </tr> <tr> <td colspan="7">Total geral</td> <td>296,22</td> </tr> </tbody> </table>								Seq.	Código	Descrição	Filme	Médico	Operac	Qtde	VI Total	Diagnósticos por Imagem (RX) -								1	4080106.3	Seios Da Face	2,51	31,84	11,87	1,00	46,22	Total de Exames			2,51	31,84	11,87	1,00	46,22	Total geral							296,22
Seq.	Código	Descrição	Filme	Médico	Operac	Qtde	VI Total																																								
Diagnósticos por Imagem (RX) -																																															
1	4080106.3	Seios Da Face	2,51	31,84	11,87	1,00	46,22																																								
Total de Exames			2,51	31,84	11,87	1,00	46,22																																								
Total geral							296,22																																								

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Heloísa da Silva Glatz

Nº da Carteirinha: 6.68.4923

Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguazu



Data de Nascimento: 14/09/2012

Nº da Guia: 3488

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/06/2021	11:50:00	Pátio	Deslocamento interno

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Rosto, Cabeça

Descrição

Bateu o rosto (nariz) na cabeça de um colega.

Testemunha da ocorrência

Carolina Paiva

Telefone

(47) 3043-5300

Quem prestou primeiros socorros

Carolina Paiva

Data

25/06/2021

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

Observações

Ocorreu o sangramento do nariz.

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