

SANTANDER

033-7 03399.32097 38500.000369 25351.001018 5 80690000025187

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

10/11/2019

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

25/10/2019

Nº do Documento

101147

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

25/10/2019

Nosso Número

000003625351-0

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

251,87

JUROS EM % AO MÊS:

1,00

MULTA:

2,00

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Sr. Caixa , não receber o pagamento após 15 dias da data do vencimento.

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 38500.000369 25351.001018 5 80690000025187

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

10/11/2019

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

25/10/2019

Nº do Documento

101147

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

25/10/2019

Nosso Número

000003625351-0

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

251,87

JUROS EM % AO MES:

1,00

MULTA:

2,00

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Sr. Caixa , não receber o pagamento após 15 dias da data do vencimento.

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 101147 SÉRIE A, EMITIDO EM 25/10/2019)

Número da NF-em

72109

Data e Hora de Emissão

28/10/2019 08:25

Código de Verificação

CFB3F287-3FB2-103A-240E-0A82CC53CEA6

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ:

82.602.327/0003-60

Inscrição Municipal: 69405

Razão Social:

UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

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): 7501651 Referente ao Atendimento:5116446 -Victor Hugo Migliorini de Mattos.

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 serviços.
PIS: 0,65% sobre Base de Calculo conforme Lei 9718/98 (plano de saude).
ISS: 2%

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 251,87

Código do Serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros,

Código do Serviço: 4.05 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, centros de reabilitação.					
Valor Retenções (R\$)		Base Cálculo ISS (R\$)		Alíquota ISS (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00		251,87		2,00%	5,04
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 101147 Série A, emitido em 25/10/2019.



**CONTA
PACIENTE**

Paciente: Victor Hugo Migliorini de Mattos	Convênio: Particular.	Usuário/Matricula 00279999999999006	Nº Atend: 5.116.446 Nº I.C.: 7.501.651
--	---------------------------------	---	---

Prontuário: 0	Data Entrada: 22/10/2019 17:38:26	Data Saída: 22/10/2019 18:00:00	Motivo Alta: Alta para completar
Médico: Fabio Gustavo Oliveira Lepper			Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro
Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro			Espec/Clinica: 2 Cirurgica
CID Princ.: Z48.0 Cuidados a curativos e suturas cirurgicas			
Guia: 5116446	Val. Carteira: 22/10/2019	Origem:	

Dt.Conta: 22/10/19 18:04	Dt.Inicial: 22/10/19 17:38	Dt.Final: 22/10/19 18:00	Refer: 01/10/19
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 Cirurgia	Setores sem	1/1	22/10/2019 17:39:17	22/10/2019 18:00:00

Honorários Particular PA

Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL
1	13635	Fabio Gustavo Oliveira	1010103.9	Em Pronto		1,00	200,00	50,00	250,00
Total de Honorários Particular PA						1,00	200,00	50,00	250,00

Materiais

Seq.	Descrição Material	Materi	Unid.	Qtde	VI Unit.	VI Total
1	Lamina de Bisturi nº 11 - Feather	PA Cirurgia -	553 un	1,0000	1,8700	1,87
Total - PA Cirurgia -				1,0000		1,87
Total geral						251,87