

SANTANDER

033-7

03399.32097 38500.000369 36780.001016 7 80840000029309

Local de Pagamento					Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					25/11/2019	
Beneficiário					Agência/Beneficiário	
Centro Hospitalar Unimed - CHU					3176-/3209385	
Data Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
13/11/2019	101690	DS	N	13/11/2019	000003636780-0	
Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(-) Valor do Documento	
101 -	R\$				293,09	
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 38500.000369 36780.001016 7 80840000029309

Local de Pagamento					Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					25/11/2019	
Beneficiário					Agência/Beneficiário	
Centro Hospitalar Unimed - CHU					3176-/3209385	
Data Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
13/11/2019	101690	DS	N	13/11/2019	000003636780-0	
Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(-) Valor do Documento	
101 -	R\$				293,09	
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						

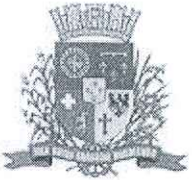

INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE - 15.116.763/0004-12
 Alameda Júlia da Costa, nº 1447, Bigorriho -
 80.730-070 - Curitiba - PR

Sacador/Avalista



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (NF-em) (CONVERSÃO DO RPS Nº 101690 SÉRIE A, EMITIDO EM 13/11/2019)</p>	Número da NF-em 72642			
	Data e Hora de Emissão 14/11/2019 09:04			
	Código de Verificação F3D4F0C8-C1B3-4AEA-202A-488B2F0599C1			
<p>PRESTADOR DE SERVIÇOS</p> <p>Unimed  Joinville</p> <p>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</p>				
<p>TOMADOR DE SERVIÇOS</p> <p>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</p>				
<p>DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS</p> <p>Prestacao de Servicos Medicos-Hospitalares referente a(s) conta(s): 7529810 Referente ao Atendimento:5149861 -Matheus Ostrowski.</p> <p>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%</p>				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 293,09				
Código do Serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros,				
Valor Retenções (R\$)	Base Cálculo ISS (R\$)	Aliquota ISS (%)	Valor do ISS (R\$)	
0,00	293,09	2,00%	5,86	
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 101690 Série A, emitido em 13/11/2019.				



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



CONTA PACIENTE

Nº Atend: 5.149.861
 Nº LC.: 7.529.810

Paciente:
Matheus Ostrowski

Convênio:
Particular.

Usuário/Matricula
00279999999999006

Prontuário: 0 Data Entrada: 11/11/2019 14:41:27 Data Saída: Motivo Alta:
 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: **5149861** Val. Carteira: 11/11/2019 Origem:

Dt.Conta: 11/11/19 15:03 Dt.Inicial: 11/11/19 14:41 Dt.Final: 11/11/19 15:31 Refer: 01/11/19
 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	11/11/2019 14:43:33	
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	11/11/2019 14:55:56	11/11/2019 14:55:56

Honorários Particular PA

Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL
1	5840	Joaquim Leite Neto	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

Exames

Seq.	Código	Descrição	Filme	Operac	Médico	Data	Qtde	VI Total
Diagnósticos por Imagem (RX) -								
1	4080101.2	Crânio - 2 Incidências	2,79	11,01	29,29	11/11/2019	1,00	43,09
Total - Diagnósticos por Imagem (RX) -			2,79	11,01	29,29		1,00	43,09
Total geral								293,09

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Matheus Ostrowski
Nº da Carteira: 6.68.4282
Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguaiçu



Data de Nascimento: 25/12/2010 **Nº da Guia:** 1703

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/11/2019	13:30:00	Pátio	Início da aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Cabeça

Descrição
Ele tropeçou no pé do amigo, e caiu batendo a cabeça na escada e cortando.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Edilaine Marcos Fernandes	(47) 99664-4059

Quem prestou primeiros socorros	Data
Edilaine Marcos Fernandes	11/11/2019

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

Observações
Ele tropeçou no pé do amigo, e caiu batendo a cabeça na escada e cortando.

Ass.:

Carla Fernanda Timm Dos Santos

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 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br