

SANTANDER

033-7

03399.32097 38500.000369 49150.001011 6 80940000029069

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

05/12/2019

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

22/11/2019

Nº do Documento

101924

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

22/11/2019

Nosso Número

000003649150-0

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

290,69

JUROS EM % AO MÊS:

1,00

MULTA:

2,00

(-) Desconto/Abatimento

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

(-) 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 38500.000369 49150.001011 6 80940000029069

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

05/12/2019

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

22/11/2019

Nº do Documento

101924

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

22/11/2019

Nosso Número

000003649150-0

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

290,69

JUROS EM % AO MES:

1,00

MULTA:

2,00

(-) Desconto/Abatimento

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

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Pagador

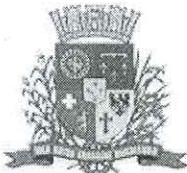
INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE - 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, nº 1447, Bigorriho -
80.730-070 - Curitiba - PR

Sacador/Avalista



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

	PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (NF-em) (CONVERSÃO DO RPS Nº 101924 SÉRIE A, EMITIDO EM 22/11/2019)		Número da NF-em 72875	
			Data e Hora de Emissão 25/11/2019 08:43	
			Código de Verificação 86CCF3E7-8AE1-7F02-1E2B-AC791709032D	
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): 7543512 Referente ao Atendimento:5166413 -Caio Henrique Karnopp Gunther. 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\$ 290,69				
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	290,69	2,00%	5,81	
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 101924 Série A, emitido em 22/11/2019.				



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



CONTA PACIENTE

Paciente: **Caio Henrique Karnopp Gunther** Convênio: **Particular.** Usuário/Matricula: **00279999999999006**
Nº Atend: **5.166.413**
Nº I.C.: **7.543.512**

Prontuário: 0 Data Entrada: 21/11/2019 16:16:27 Data Saída: 21/11/2019 16:52:19 Motivo Alta: Alta para completar
Médico: Jorge Okuda Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro
Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clinica: 4 Ortopédica
CID Princ.: S53.4 Entorse e distensão do cotovelo
Guia: **5166413**

Val. Carteira: 21/11/2019 Origem:

Dt. Conta: 21/11/19 16:40 Dt. Inicial: 21/11/19 16:16 Dt. Final: 21/11/19 16:52 Refer: 30/11/19
Categoria: Básico Tipo Guia: Título: 3649150

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	21/11/2019 16:17:56	21/11/2019 16:52:19
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	21/11/2019 16:26:42	21/11/2019 16:26:42

Honorários Particular PA

Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL
1	4834	Jorge Okuda	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
1	4080309.0	Cotovelo	Diagnósticos por Imagem (RX) -					
			1,68	9,72	29,29	21/11/2019	1,00	40,69
		Total - Diagnósticos por Imagem (RX) -	1,68	9,72	29,29		1,00	40,69
		Total geral						290,69

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Caio Henrique Karnopp Gunther

Nº da Carteirinha: 6.57.1625

Instituição: Escola Adventista de Joinville - Costa e Silva

Data de Nascimento: 15/08/2010

Nº da Guia: 1775



Data da Ocorrência

Horário

Local

21/11/2019

15:21:00

Caiu no chão

Atividade

Aula de educação física

O que aconteceu

Queda ao chão

Partes do corpo

Cotovelo Direito

Descrição

O aluno estava na aula, jogando queimada, no desvio da bola acabou caindo no chão.

Testemunha da ocorrência

Professora

Ivana

Telefone

(47) 3425-2318

(47) 99106-7674

Quem prestou primeiros socorros

Eliane

Data

21/11/2019

Local de atendimento

Endereço

Unimed de Joinville Cooperativa de Trabalho Médico

Rua Orestes Guimarães

Nº

Bairro

Telefone

905 Centro, Joinville - SC

(47) 34419690

Observações

O aluno estava na aula, jogando queimada, no desvio da bola acabou caindo no chão. Atendemos e fizemos o encaminhamento.

Ass.:

Eliane D. Domingues

Eliane Domingues

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

Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Impresso por: Eliane Domingues