

SANTANDER

033-7

03399.32097 38500.000369 85361.501019 5 81090000029069

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

20/12/2019

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

03/12/2019

Nº do Documento

102206

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

03/12/2019

Nosso Número

000003685361-5

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

290,69

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, Bigorrrilho -
80.730-070 - Curitiba - PR

SANTANDER

033-7

03399.32097 38500.000369 85361.501019 5 81090000029069

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

20/12/2019

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

03/12/2019

Nº do Documento

102206

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

03/12/2019

Nosso Número

000003685361-5

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

290,69

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

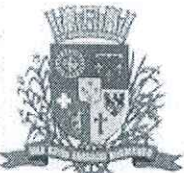
INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE - 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, nº 1447, Bigorrrilho -
80.730-070 - Curitiba - PR

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 102206 SÉRIE A, EMITIDO EM 03/12/2019)		Número da NF-em 73151	
			Data e Hora de Emissão 04/12/2019 09:39	
			Código de Verificação 87F01A5E-1813-97EA-1E13-7E6CB8CB7E46	
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): 7559452 Referente ao Atendimento:5180440 -Jullya Eduarda Lourenco.				
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 102206 Série A, emitido em 03/12/2019.				



CONTA PACIENTE

Paciente:
Jullya Eduarda Lourenco

Convênio:
Particular.

Usuário/Matricula
00279999999999006

Nº Atend: **5.180.440**
Nº I.C.: **7.559.452**

Prontuário: 0 Data Entrada: 29/11/2019 20:45:55 Data Saída: 29/11/2019 23:40:03 Motivo Alta: Alta para completar
Médico: Carlos Henrique Macaneiro Junior 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: **5180440** Val. Carteira: 29/11/2019 Origem:

Dt.Conta: 29/11/19 21:54 Dt.Inicial: 29/11/19 20:45 Dt.Final: 29/11/19 23:40 Refer: 01/12/19
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 Ortopedia	Setores sem	1/1	29/11/2019 20:46:18	29/11/2019 23:40:03
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	29/11/2019 20:58:32	29/11/2019 20:58:32

Honorários Particular PA

Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL
1	17596	Carlos Henrique	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	4080312.0	Mão Ou Quirodáctilo	1,68	9,72	29,29	29/11/2019	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: Jullia Eduarda Lourenço
Nº da Carteirinha: 6.68.3683
Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguçu



Data de Nascimento: 11/09/2007

Nº da Guia: 1830

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
29/11/2019	16:17:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	3º Dedo Mão Direita

Descrição

A aluna machucou o dedo na bola na aula da Educação Física.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Carla Fernanda Timm Dos Santos	(47) 99975-9255

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 machucou o dedo na bola na aula da Educação Física. Foi posto gelo e avisado a mãe.

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