

SANTANDER

033-7 03399.32097 38500.000385 41781.201011 6 82000000029186

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

20/03/2020

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

Nº do Documento

Espécie Doc.

Aceite

Data do Processamento

06/03/2020

104717

DS

N

06/03/2020

Nosso Número

000003841781-2

Carteira
101 -Espécie
R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

291,86

JUROS EM % AO MÊS:

1,00

MULTA:

2,00

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

(-) Desconto/Abatimento

(-) 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, Bigorilho -
80.730-070 - Curitiba - PR

SANTANDER

033-7 03399.32097 38500.000385 41781.201011 6 82000000029186

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

20/03/2020

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

Nº do Documento

Espécie Doc.

Aceite

Data do Processamento

06/03/2020

104717

DS

N

06/03/2020

Nosso Número

000003841781-2

Carteira
101 -Espécie
R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

291,86

JUROS EM % AO MES:

1,00

MULTA:

2,00

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

(-) Desconto/Abatimento

(-) 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, Bigorilho -
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 104716 SÉRIE em, EMITIDO EM 06/03/2020)

Número da NF-em
75563Data e Hora de Emissão
06/03/2020 16:41Código de Verificação
615B59CF-FE3B-7A64-
4293-243A4106FCE0

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: INSTITUCAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE
 Endereço: ALAMEDA JULIA DA COSTA 1447 - BIGORRILHO
 CEP: 80730-070 Inscrição Estadual:
 Município: CURITIBA Estado: PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente Serviços Medico-Hospitalares referente a conta: 7666217
 Referente ao Atendimento: 5311135 - Nathan Soares Leandro

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 291,86

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		291,86		2,00%		5,84			
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 104716 Série em, emitido em 06/03/2020.

CONTA
PACIENTE

Paciente:

Nathan Soares Leandro

Convênio:

Particular.

Usuário/Matricula

00279999999999006

Nº Atend:

5.311.135

Nº I.C.:

7.666.217

Prontuário: 0

Data Entrada: 02/03/2020 18:50:48

Data Saída: 02/03/2020 19:41:11

Motivo Alta: Alta para completar

Médico: Mauricio Gripp Lopes

Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro

Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro

Espec/Clinica: 4 Ortopédica

CID Princ.: S62.6 Frac de outr dedos

Guia: 5311135

Val. Carteira: 02/03/2020 Origem:

Dt. Conta: 02/03/20 19:13

Dt. Inicial: 02/03/20 18:50

Dt. Final: 02/03/20 19:41

Refer: 01/03/20

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	02/03/2020 18:51:46	02/03/2020 19:41:11
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	02/03/2020 19:03:30	02/03/2020 19:03:30

Honorários Particular PA

Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL
1	4832	Mauricio Gripp Lopes	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	Médico	Operac	Qtde	VI Total
Diagnósticos por Imagem (RX) -							
1	4080312.0	Mão Ou Quirodáctilo	1,68	30,25	9,93	1,00	41,86
Total - Diagnósticos por Imagem (RX) -			1,68	30,25	9,93	1,00	41,86
Total geral							291,86

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Nathan Soares Leandro
Nº da Carteirinha: 6.68.4232
Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguacu



Data de Nascimento: 27/11/2005

Nº da Guia: 1914.004

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
10/02/2020	16:35:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Mão Esquerda, 5º Dedo Mão Esquerda

Descrição

O Aluno estava jogando basquete na Educação Física e a bola quicou no chão e bateu no dedo mindinho do mesmo, ocorrendo uma torção.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Diego do Prado Ramos	(47) 99915-3117

Quem prestou primeiros socorros	Data
Everton (monitor)	10/02/2020

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

Motivo do Retorno

Informamos e atestamos que o aluno realizou o retorno apenas no dia 02/03/2020.

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