

SANTANDER

033-7 03399.32097 38500.000443 71963.901013 7 86010000025000

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

25/04/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

14/04/2021

Nº do Documento

113980

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

14/04/2021

Nosso Número

000004471963-9

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

250.00

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, Bigorriho -
80.730-070 - Curitiba - PR

SANTANDER

033-7 03399.32097 38500.000443 71963.901013 7 86010000025000

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

25/04/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

14/04/2021

Nº do Documento

113980

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

14/04/2021

Nosso Número

000004471963-9

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

250.00

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

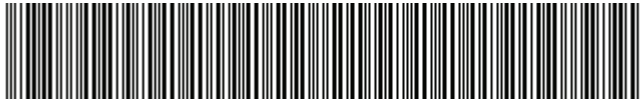
Pagador

INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE - 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, nº 1447, 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 113980 SÉRIE A, EMITIDO EM 14/04/2021)

Número da NF-em
84901

Data e Hora de Emissão
15/04/2021 07:21

Código de Verificação
062E8EB9-B879-89D1-90CB-8BD26C222DC

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **82.602.327/0003-60** Inscrição Municipal: **69405**
 Razão Social: **UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**
 Nome Fantasia: **CENTRO HOSPITALAR UNIMED**
 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): 8060157 Referente ao Atendimento:5764090 -Jesse Jaelson da Silva Junior. 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%

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 250,00

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		250,00		2,00%		5,00	
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 113980 Série A, emitido em 14/04/2021.

	Orestes Guimaraes,905 - Joinville - SC CNPJ:82602327000360 - Inscr.Est.: - Fone:34419555 (CNES 2521431)		CONTA PACIENTE Nº Atend: 5.764.090 Nº I.C.: 8.060.157						
Paciente: Jesse Jaelson da Silva Junior	Convênio: Particular.	Usuário/Matrícula 00279999999999006							
Prontuário: 0 Data Entrada: 12/04/2021 15:25:31 Data Saída: 12/04/2021 16:25:44 Motivo Alta: Alta para completar Médico: Mauro Marquiotti Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clínica: 4 Ortopédica CID Princ.: M62.6 Distensao muscular Guia: 5764090 Val. Carteira: 12/04/2021 Origem:									
Dt.Conta: 12/04/21 15:49 Dt.Inicial: 12/04/21 15:25 Dt.Final: 12/04/21 16:25 Refer: 01/04/21 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	12/04/2021 15:35:03	12/04/2021 16:25:44			
Honorários Particular PA									
Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL
1	5350	Mauro Marquiotti	1010103.9	Em Pronto	Clinico	1,00	200,00	50,00	250,00
Total de Honorários Particular PA						1,00	200,00	50,00	250,00
Total geral									250,00

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Jessé Jaélson da Silva Junior

Nº da Carteirinha: 13.3.2094

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 21/07/2004

Nº da Guia: 3285

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/04/2021	20:30:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Perna Direita

Descrição

O aluno estava em atividade esportiva e em dado momento de disputa de bola houve um choque de canela com canela, sendo que o aluno recebeu o primeiro atendimento pela enfermeira da escola com aplicação de gelo.

Testemunha da ocorrência

Syendra Rinaldi

Erenice de Araujo

Telefone

47 9773-0496

47 9773-0494

Quem prestou primeiros socorros

Syendra Rinaldi

Data

12/04/2021

Local de atendimento

Unimed de Joinville Cooperativa de Trabalho Médico

Endereço

Rua Orestes Guimarães

Nº

905

Bairro

Centro, Joinville - SC

Telefone

(47) 34419690

Observações

O aluno estava em atividade esportiva e em dado momento de disputa de bola houve um choque de canela com canela, sendo que o aluno recebeu o primeiro atendimento pela enfermeira da escola com aplicação de gelo.

Ass.:

IAESC
Dpto. Pessoal
João Teodoro de Azevedo Júnior
CPF: 054.904.029-38

João Teodoro de Azevedo Júnior

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
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br