

SANTANDER

**033-7** 03399.32097 38500.000450 78995.901010 2 86720000066792

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

05/07/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

23/06/2021

Nº do Documento

116255

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

23/06/2021

Nosso Número

000004578995-9

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

667,92

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 38500.000450 78995.901010 2 86720000066792

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

05/07/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

23/06/2021

Nº do Documento

116255

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

23/06/2021

Nosso Número

000004578995-9

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

667,92

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



 <p align="center"><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE</b> SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (NF-em) (CONVERSÃO DO RPS Nº 116255 SÉRIE A, EMITIDO EM 23/06/2021)</p>	Número da NF-em <b>87174</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>24/06/2021 08:26</b>			
	Código de Verificação <b>21A5F9F5-4FB5-17BF-53B8-996EDC9ACA5</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
	CPF/CNPJ: <b>82.602.327/0003-60</b> Inscrição Municipal: <b>69405</b> Razão Social: <b>UNIMED DE JOINVILLE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO</b> Nome Fantasia: <b>CENTRO HOSPITALAR UNIMED</b> Endereço: <b>RUA ORESTES GUIMARÃES 905 - AMÉRICA</b> CEP: <b>89204-060</b> Inscrição Estadual: Município: <b>JOINVILLE</b> Estado: <b>SC</b>			
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>15.116.763/0004-12</b> Inscrição Municipal: Nome/Razão Social: <b>INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE</b> Endereço: <b>ALAMEDA JULIA DA COSTA 1447 - BIGORRILHO</b> CEP: <b>80730-070</b> Inscrição Estadual: Município: <b>CURITIBA</b> Estado: <b>PR</b>				
<b>DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Prestacao de Servicos Medicos-Hospitalares referente a(s) conta(s): 8139898 Referente ao Atendimento:5859212 -Eriky Ullirsch Duarte da Silveira. 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%				
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 667,92</b>				
Código do Serviço: <b>4.03</b> - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros,				
Valor Retenções (R\$)	Base Cálculo ISS (R\$)	Alíquota ISS (%)	Valor do ISS (R\$)	
<b>0,00</b>	<b>667,92</b>	<b>2,00%</b>	<b>13,36</b>	
PIS (0,00 %)	COFINS (0,00 %)	INSS (0,00 %)	IR (0,00 %)	CSLL (0,00 %)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
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 116255 Série A, emitido em 23/06/2021.				



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



## CONTA PACIENTE

Nº Atend: **5.859.212**  
 Nº I.C.: **8.139.898**

Paciente: <b>Eriky Ullirsch Duarte da Silveira</b>	Convênio: <b>Particular.</b>	Usuário/Matrícula <b>00279999999999006</b>
---	---------------------------------	---

Prontuário: 0	Data Entrada: 18/06/2021 20:37:49	Data Saída: 18/06/2021 21:30:39	Motivo Alta: Alta para completar
Médico: Guilherme Cesa			Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro
Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro			Espec/Clínica: 4 Ortopédica
CID Princ.: S90.0 Contusao do tornozelo			
Guia: <b>5859212</b>		Val. Carteira: 18/06/2021	Origem:

Dt.Conta: 18/06/21 21:14	Dt.Inicial: 18/06/21 20:37	Dt.Final: 18/06/21 21:30	Refer: 01/06/21
Categoria: Basico	Tipo Guia:	Título: 4578995	

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	18/06/2021 20:39:19	18/06/2021 21:30:39	
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	18/06/2021 20:54:44	18/06/2021 20:54:44	

Honorários Particular PA									
Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	VI Médico	VL Hospital	VL
1	14874	Guilherme Cesa	1010103.9	Em Pronto	Clinico	1,00	200,00	50,00	250,00
<b>Total de Honorários Particular PA</b>						<b>1,00</b>	<b>200,00</b>	<b>50,00</b>	<b>250,00</b>

Exames							
Seq.	Código	Descrição	Filme	Médico	Operac	Qtde	VI Total
Diagnósticos por Imagem (RX) -							
1	4080409.7	Pé Ou Pododáctilo	2,79	31,84	10,18	1,00	44,81
<b>Total de Exames</b>			<b>2,79</b>	<b>31,84</b>	<b>10,18</b>	<b>1,00</b>	<b>44,81</b>

Taxas				
Seq.	Código	Descrição	Qtde	VI Total
PA Ortopedia -				
1	8004180	Curativo Medio	2,00	281,70
2	8004182	Curativo Pequeno	1,00	90,43
<b>Total de Taxas</b>			<b>3,00</b>	<b>372,13</b>

Materiais						
Seq.	Descrição Material	Materi	Unid.	Qtde	VI Unit.	VI Total
PA Ortopedia -						
1	Atadura Crepom Cysne 10cm x 1,80m ref.198478	23384	un	1,0000	0,9800	0,98
<b>Total de Materiais</b>				<b>1,0000</b>		<b>0,98</b>
<b>Total geral</b>						<b>667,92</b>

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Eriky Ullirsch Duarte da Silveira  
**Nº da Carteira:** 13.3.1973  
**Instituição:** Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

**Data de Nascimento:** 21/02/2005

**Nº da Guia:** 3467

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/06/2021	19:41:00	Residencial Masculino	Horário de Repouso

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Pé Esquerdo

Descrição
O aluno foi pegar um objeto embaixo da cama e ergueu a mesma, quando de repente soltaram a cama que caiu em cima do pé dele.

Testemunha da ocorrência	Telefone
André Rocha	(47) 99795-5410

Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra	18/06/2021

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

Observações
o aluno foi atendido pelo preceptor que viu a gravidade do ferimento e solicitou que o mesmo fosse encaminhado para o pronto socorro

Ass.:

Reginaldo Luis Oliveira

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