SANTANDER **033-7** 03399.32097 38500.000450 84682.001015 6 86870000029575

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 20/07/2021

Beneficiario
Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiario: 3176-/3209385

Data Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
07/07/2021	116711	DS	N	07/07/2021

Nosso Número: 000004584682-0

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
101 -	R$		

(=) Valor do Documento: 295,75

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, Bigorrilho -
80.730-070 - Curitiba - PR

SANTANDER **033-7** 03399.32097 38500.000450 84682.001015 6 86870000029575

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 20/07/2021

Beneficiario
Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiario: 3176-/3209385

Data Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
07/07/2021	116711	DS	N	07/07/2021

Nosso Número: 000004584682-0

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
101 -	R$		

(=) Valor do Documento: 295,75

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, Bigorrilho -
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 116711 SÉRIE A, EMITIDO EM 07/07/2021)

Número da NF-em
87630

Data e Hora de Emissão
08/07/2021 08:14

Código de Verificação
D9CBC119-04AD-1F71-CD5D-6A3FC63357EB

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): 8155521 Referente ao Atendimento:5878222 -Eduardo Fernando Balduino. 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$ 295,75

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	**295,75**	**2,00%**	**5,92**

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 116711 Série A, emitido em 07/07/2021.

Unimed Joinville

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

CONTA PACIENTE

Nº Atend: **5.878.222**
Nº I.C.: **8.155.521**

Paciente:	Convênio:	Usuário/Matrícula
Eduardo Fernando Balduino	**Particular.**	**00279999999999006**

Prontuário: 158785 Data Entrada: 02/07/2021 18:55:25 Data Saída: 02/07/2021 21:16:31 Motivo Alta: Alta para completar
Médico: Hamilton Camargo Ribas Filho Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro
Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clínica: 4 Ortopédica
CID Princ.: S62.6 Frat de outr dedos
Guia: **5878222** Val. Carteira: 02/07/2021 Origem:

Dt.Conta: 02/07/21 19:19 Dt.Inicial: 02/07/21 18:55 Dt.Final: 02/07/21 21:16 Refer: 01/07/21
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	02/07/2021 18:56:07	02/07/2021 21:16:31
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	02/07/2021 19:10:14	02/07/2021 19:10:14

Honorários Particular PA

Seq.	CRM	Médico	Proced.	Descrição	Função	Qtde	Vl Médico	VL Hospital	VL
1	5472	Hamilton Camargo	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**

Exames

Seq.	Código	Descrição	Filme	Médico	Operac	Qtde	Vl Total
		Diagnósticos por Imagem (RX) -					
1	4080312.0	Mão Ou Quirodáctilo	1,68	31,84	10,18	1,00	43,70
		Total de Exames	**1,68**	**31,84**	**10,18**	**1,00**	**43,70**

Materiais

Seq.	Descrição Material	Materi	Unid.	Qtde	Vl Unit.	Vl Total
	PA Ortopedia -					
1	Atadura Crepom 6cm x 1,8m ref.198454	234	un	1,0000	0,7300	0,73
2	Esparadrapo 10cm x 4.5m Impermeavel	970	cm	10,0000	0,0200	0,20
3	Tala de Aluminio 12 x 250mm	23340	Pç	1,0000	1,1200	1,12
	Total de Materiais			**12,0000**		**2,05**

Total geral **295,75**

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Eduardo Fernando Balduino
Nº da Carteirinha: 6.68.4473
Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguaçu

Data de Nascimento: 02/04/2006 **Nº da Guia:** 3507

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/07/2021	15:40:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Mão Esquerda, 5º Dedo Mão Esquerda

Descrição

Durante o jogo o aluno tentou segurar uma bola arremessada por um colega e esta bateu em seu dedo causando a lesão.

Testemunha da ocorrência

Leandro

Telefone

(47) 3043-5300

Quem prestou primeiros socorros

Robson

Data

02/07/2021

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 professor e por um monitor que lhe ofereceram gelo para colocar no local afetado

Ass.:

Milton Rodrigues Filho

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 - Bigorrilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br