

SANTANDER

**033-7** 03399.32097 38500.000468 29700.601015 9 87130000051326

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

15/08/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

04/08/2021

Nº do Documento

117819

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

04/08/2021

Nosso Número

000004629700-6

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

513,26

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 38500.000468 29700.601015 9 87130000051326

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

15/08/2021

Beneficiário

Centro Hospitalar Unimed - CHU

Agência/Beneficiário

3176-/3209385

Data Documento

04/08/2021

Nº do Documento

117819

Espécie Doc.

DS

Aceite

N

Data do Processamento

04/08/2021

Nosso Número

000004629700-6

Carteira

101 -

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

513,26

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 style="text-align: center;"><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE</b> SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (NF-em) (CONVERSÃO DO RPS Nº 117819 SÉRIE A, EMITIDO EM 04/08/2021)</p>	Número da NF-em <b>88733</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>05/08/2021 08:36</b>			
	Código de Verificação <b>8AD3A391-98BC-B5AB-E234-1CDF83B42371</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>				
<p>Prestacao de Servicos Medicos-Hospitalares referente a(s) conta(s): 8189593 Referente ao Atendimento:5919238 -Lais Ramos Giese. 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%</p>				
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 513,26</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>513,26</b>	<b>2,00%</b>	<b>10,27</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 117819 Série A, emitido em 04/08/2021.				



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



## CONTA PACIENTE

Nº Atend: **5.919.238**  
 Nº I.C.: **8.189.593**

Paciente: **Lais Ramos Giese** Convênio: **Particular.** Usuário/Matrícula: **0027999999999006**

Prontuário: 66625 Data Entrada: 02/08/2021 15:26:42 Data Saída: 02/08/2021 17:55:57 Motivo Alta: Alta para completar  
 Médico: Mauro Marquiotti Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro  
 Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clinica: 4 Ortopédica  
 CID Princ.: S62.6 Frat de outr dedos  
 Guia: **5919238** Val. Carteira: 02/08/2021 Origem:

Dt.Conta: 02/08/21 15:55 Dt.Inicial: 02/08/21 15:26 Dt.Final: 02/08/21 17:55 Refer: 01/08/21  
 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	02/08/2021 15:27:44	02/08/2021 17:55:57
2	Serviços Especiais	Diagnósticos por Imagem	Setores sem	1/1	02/08/2021 15:48:28	02/08/2021 15:48:28

### Honorários Médicos

Seq.	Proced.	Data	F	Médico	CRM	Descrição	% V	Qtde	VI Médico
1	30711037	02/08/21 16:31	Ci	Mauro Marquiotti	5350	Membro Superior	100	1,00	31,84
<b>Total de Honorários Médicos</b>								<b>1,00</b>	<b>31,84</b>

### 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
<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	4080312.0	Mão Ou Quirodáctilo	1,68	31,84	10,18	1,00	43,70
<b>Total de Exames</b>			<b>1,68</b>	<b>31,84</b>	<b>10,18</b>	<b>1,00</b>	<b>43,70</b>

### Taxas

Seq.	Código	Descrição	Qtde	VI Total
PA Ortopedia -				
1	8003139	Taxa de Sala de Imobilização Não Gessada	1,00	185,42
<b>Total de Taxas</b>			<b>1,00</b>	<b>185,42</b>

### Materiais

Seq.	Descrição Material	Materi	Unid.	Qtde	VI Unit.	VI Total
PA Ortopedia -						
1	Atadura Elastica 05cmx2,2mt Branca Nevada - Neve	44401	RI	1,0000	0,6600	0,66
2	Esparadrapo 10cm x 4.5m Impermeavel	970	cm	20,0000	0,0200	0,40
3	Tala de Alumínio 16 x 250mm	1036	Pç	1,0000	1,2400	1,24
<b>Total de Materiais</b>				<b>22,0000</b>		<b>2,30</b>
<b>Total geral</b>						<b>513,26</b>

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Lais Ramos Giese  
**Nº da Carteira:** 6.68.3753  
**Instituição:** Colégio Adventista de Joinville - Saguçu



**Data de Nascimento:** 29/04/2006      **Nº da Guia:** 3550

<b>Data da Ocorrência</b>	<b>Horário</b>	<b>Local</b>	<b>Atividade</b>
02/08/2021	10:50:00	Quadra	Aula de educação física

<b>O que aconteceu</b>	<b>Partes do corpo</b>
choque com a bola	Mão Esquerda, 3º Dedo Mão Esquerda

**Descrição**  
A aluna estava brincando na quadra e pegou a bola de mau jeito.

<b>Testemunha da ocorrência</b>	<b>Telefone</b>
Caroline Paiva	(47) 3043-5300

<b>Local de atendimento</b>	<b>Endereço</b>	<b>Nº</b>	<b>Bairro</b>	<b>Telefone</b>
Atendimento no próprio estabelecimento				

**Observações**  
Foi oferecido gelo para o local.

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