

Adventista		GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT										V.3.0									
												Atend.: 1021373									
												Conta: 1072227									
2 - N° Guia no Prestador 23311																					
1 - Registro ANS		3 - N° Guia Principal 23311																			
4 - Data da Autorização 21/11/2024		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 23311															
Dados do Beneficiário																					
8 - Número da Carteira 123				9 - Validade da Carteira		10 - Nome Yasmin Cardoso Reded				11 - Cartão Nacional de Saúde				12 - Atendimento a RN N							
Dados do Solicitante																					
13 - Código na Operadora 760192310000109				14 - Nome do Contratado WIN SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA																	
15 - Nome do Profissional Solicitante Silvana do Socorro das Chagas Cardoso				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 56632		18 - UF PR		19 - Código CBO 225124		20 - Assinatura do Profissional Solicitante Silvana do Socorro das Chagas Cardoso									
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados																					
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 21/11/2024		23 - Indicação Clínica																	
24 - Tabela 1 22		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 40804054		26 - Descrição Joelho				27 - Qtde.Solic. 1		28 - Qtde.Aut. 0											
2																					
3																					
4																					
5																					
Dados do Contratado Executante																					
29 - Código na Operadora 760192310000109				30 - Nome do Contratado WIN SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA								31 - Código CNES 4607252									
Dados do atendimento																					
32 - Tipo de Atendimento 23		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9				34 - Tipo de Consulta 1		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento													
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados																					
36 - Data		37 - Hora inicial a 38 - Hora final		39 - Tabela		40 - Código do Procedimento		41 - Descrição		42 - Qtde.		43 - Via		44 - Tec.		45 - Fator Red./Acresc.		46 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor Total (R\$)	
1 21/11/2024		10:41:00 10:41:00		22		10101039		Em Pronto Socorro		1		1				1,00		100,00		100,00	
2 21/11/2024		14:46:28 14:46:28		22		40804054		Joelho		1		1				1,00		43,01		43,01	
3																					
4																					
5																					
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)																					
48 - Seq.Ref.		49 - Gr.Part.		50 - Código na Operadora/CPF		51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho		54 - UF		55 - Código CBO							
1		12		56632		Silvana do Socorro das Chagas Cardoso		06		56632		PR		225124							
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável																					
1 - / /		3 - / /		5 - / /		7 - / /															
2 - / /		4 - / /		6 - / /		8 - / /															
58 - Observação / Justificativa																					
59 - Total Procedimentos (R\$) 143,01		60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 20,94		61 - Total Materiais (R\$) 41,90		62 - Total de OPME (R\$) 0,00		63 - Total Medicamentos (R\$) 15,39		64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00		65 - Total Geral (R\$) 221,24									
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado Silvana do Socorro das Chagas Cardoso (CRM 56632)													
Impresso em: 29/11/2024 14:43:55												Página 1		cassiane.avelin		WATE70106					

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
	23311

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora	4 - Nome do Contratado	5 - Código CNES
760192310000109	WIN SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	4607252

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
17-Registro ANVISA do Material		18-Referência do material no fabricante		19-Nº Autorização de Funcionamento					
1	2 21/11/2024	10:41	14:46	20	90363388	1	001	1,00	11,72
20 - Descrição : Dexametasona 10mg/2,5ml Ampola									
2	2 21/11/2024	10:41	14:46	20	90137485	1	001	1,00	3,67
20 - Descrição : DipiRONA 1g/2ml (novalgina)									
3	3 21/11/2024	10:41	14:46	19	0000043601	1	036	1,00	19,27
20 - Descrição : 30281464 Agulha Eclipse 060 x 25									
4	3 21/11/2024	10:41	14:46	19	70011672	1	036	1,00	19,27
20 - Descrição : 30281664 Agulha Eclipse 120 x 40									
5	3 21/11/2024	10:41	14:46	19	70705313	1	036	1,00	3,36
20 - Descrição : 990175 Ser. Plastipak 5 ml Luer Lok									
6	7 21/11/2024	10:41	10:41	18	60033746	1	036	1,00	20,94
20 - Descrição : Taxa De Sala Para Aplicação De Medicação									
7	20 - Descrição :								
8	20 - Descrição :								
9	20 - Descrição :								
10	20 - Descrição :								

21 - Total Gases Medicinais (R\$)	22 - Total Medicamentos (R\$)	23 - Total Materiais (R\$)	24 - Total de OPME (R\$)	25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)	26 - Total Diárias R\$	27 - Total Geral R\$
0,00	15,39	41,90	0,00	20,94	0,00	78,23

Adventista		GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT										V.3.0											
2 - N° Guia no Prestador 23311												Atend.: 1021373											
Conta: 1072227																							
1 - Registro ANS		3 - N° Guia Principal 23311																					
4 - Data da Autorização 21/11/2024		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 23311																	
Dados do Beneficiário																							
8 - Número da Carteira 123				9 - Validade da Carteira		10 - Nome Yasmin Cardoso Redet				11 - Cartão Nacional de Saúde				12 - Atendimento a RN N									
Dados do Solicitante																							
13 - Código na Operadora 760192310000109				14 - Nome do Contratado WIN SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA																			
15 - Nome do Profissional Solicitante Win Hospital PA				16 - Conselho Profissional 10		17 - Número no Conselho 21598		18 - UF PR		19 - Código CBO 225125		20 - Assinatura do Profissional Solicitante Win Hospital PA											
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados																							
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 21/11/2024		23 - Indicação Clínica																			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição						27 - Qtde.Solic.		28 - Qtde.Aut.											
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
Dados do Contratado Executante																							
29 - Código na Operadora 760192310000109				30 - Nome do Contratado WIN SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA								31 - Código CNES 4607252											
Dados do atendimento																							
32 - Tipo de Atendimento 04		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9				34 - Tipo de Consulta 1		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento															
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados																							
36 - Data		37 - Hora inicial a		38 - Hora final		39 - Tabela		40 - Código do Procedimento		41 - Descrição		42 - Qtde.		43 - Via		44 - Tec.		45 - Fator Red./Acresc.		46 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor Total (R\$)	
1 21/11/2024		10:41:00		10:41:00		22		10101039		Em Pronto Socorro		1		1				1.00		60,00		60,00	
2																							
3																							
4																							
5																							
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)																							
48 - Seq.Ref.		49 - Gr.Part.		50 - Código na Operadora/CPF		51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho		54 - UF		55 - Código CBO									
1		12		21598		Win Hospital PA		10		21598		PR		225125									
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série												57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável											
1 -		/		/		3 -		/		/		5 -		/		/		7 -		/		/	
2 -		/		/		4 -		/		/		6 -		/		/		8 -		/		/	
58 - Observação / Justificativa																							
59 - Total Procedimentos (R\$) 60,00												60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00		61 - Total Materiais (R\$) 0,00		62 - Total de OPME (R\$) 0,00		63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00		64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00		65 - Total Geral (R\$) 60,00	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização						67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável						68 - Assinatura do Contratado Win Hospital PA (CRM 21598)											
Impresso em: 21/11/2024 10:42:21												Página 1		aline.matoso		WATE70106							

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Yasmin Cardoso Reded
Nº da Carteirinha: 2.21.3814
Instituição: Colégio Adventista Paranaguá



Data de Nascimento: 10/01/2012

Nº da Guia: 23311

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/11/2024	09:55:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Joelho Direito

Descrição

Aluna caiu na aula de educação física e bateu o joelho no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Willian	(41) 3427-8200

Quem prestou primeiros socorros	Data
Sandra	21/11/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hopital Win	Rua Manoel Corrêa	965	Costeira	(41) 99934-3193 (41) 3189-4000

Observações

Aluna já estava com joelho direito lesionado, hj na aula de educação física ela caiu e bateu o joelho no chão.

Ass.: _____

Letícia de Souza Martins

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Prescrição Eletrônica Paciente



Atd: 1021373

Paciente: Yasmin Cardoso Reded

Dt. Nascto.: 10/01/2012 12a 10m 11d

Dt. Entrada: 21/11/2024 10:41:00

Prontuário: 365310

Médico: Dra. Silvana do Socorro das Chagas Cardoso (CRM

Alergias :

Atendimento 1021373

Convênio: Adventista / Ambulatorial

Plano:

Sexo: Feminino

Período: 21/11/2024 16:00 22/11/2024 15:59

Setor: WIN | Pronto Atendimento

Unidade: Pediátrico

Medicamento	Dose / Intervalo / Via	Horários	Vigência
1 Dexametasona 10mg/2,5ml Ampola	1,4 Mililitros Via Intramuscular Infantil Intervalo: AGORA Dose/evento únicos Início imediato	11:30	21/11 11:30 até 22/11 11:28
2 DipiRONA 1g/2ml (novalgina)	1 Ampola Via Intramuscular Infantil Intervalo: AGORA Dose/evento únicos Início imediato	11:30	21/11 11:30 até 22/11 11:28

Exames e Procedimentos	Qtde / Intervalo	Horários	Vigência
1 RX - Joelho	1 AGO	11:30	21/11 11:30 até 22/11 11:29

Justificativa: RX JOELHO DIREITO APOS TRAUMA

Silvana S C Cardoso

CRM 56632 PP

Pediatric

Silvana do Socorro das Chagas Cardoso (CRM

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

V.3.0

Atend.: 1021373

Adventista

2 - Nº Guia no Prestador 23311

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal 23311		
4 - Data da Autorização 21/11/2024	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 23311

8 - Número da Carteira 123	9 - Validade da Carteira	10 - Nome Yasmin Cardoso Reded	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
-------------------------------	--------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	----------------------------

13 - Código na Operadora 760192310000109		14 - Nome do Contratado WIN SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	
---	--	---	--

15 - Nome do Profissional Solicitante Silvana do Socorro das Chagas Cardoso	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 56632	18 - UF PR	19 - Código CBO 225124	20 - Assinatura do Profissional Solicitante Silvana do Socorro das Chagas Cardoso
--	----------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------	--

21 - Caráter do Atendimento 2			22 - Data da Solicitação 21/11/2024		23 - Indicação Clínica	
----------------------------------	--	--	--	--	------------------------	--

24 - Tabela 1	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 22	26 - Descrição 40804054	27 - Qtde.Solic. 1	28 - Qtde.Aut. 1
2				
3				
4				
5				

29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
--------------------------	-------------------------	------------------

32 - Tipo de Atendimento 4	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
-------------------------------	--	-----------------------	--

36 - Data	37 - Hora inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1										
2										
3										
4										
5										

48 - Seq.Ref.		49 - Gr.Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1 -		3 -	
2 -		4 -	
		5 -	
		6 -	
		7 -	
		8 -	

58 - Observação / Justificativa 1-RX JOELHO DIREITO APOS TRAUMA	
--	--

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinais R\$	65 - Total Geral (R\$)
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	-------------------------------	---------------------------------	------------------------

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização / /	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 21/11/2024	68 - Assinatura do Contratado 21/11/2024
--	--	---