

Adventista		GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT										V.3.0									
												Atend.: 958280									
												Conta: 1010651									
2 - N° Guia no Prestador 21662																					
1 - Registro ANS		3 - N° Guia Principal 21662																			
4 - Data da Autorização 02/10/2024		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 21662															
Dados do Beneficiário																					
8 - Número da Carteira 21662				9 - Validade da Carteira		10 - Nome Pietro Alves Agostineto Ferraz				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 02/10/2024		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)				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 02/10/2024		09:50:14 09:50:14		22		10101039		Em Pronto Socorro		1		1				1,00		100,00		100,00	
2 02/10/2024		10:03:00 10:03:00		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 - / /		9 - / /													
2 - / /		4 - / /		6 - / /		8 - / /		10 - / /													
58 - Observação / Justificativa																					
59 - Total Procedimentos (R\$) 143,01		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\$) 143,01									
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 09:08:30																					
Página 1																					
cassiane.avelin																					
WATE/0106																					

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

Atend.: 958280

Conta: 1010651

Adventista

2 - N° Guia no Prestador 21662

1 - Registro ANS		3 - N° Guia Principal 21662																			
4 - Data da Autorização 02/10/2024		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 21662															
Dados do Beneficiário																					
8 - Número da Carteira 21662		9 - Validade da Carteira		10 - Nome Pietro Alves Agostinetti Ferraz		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 02/10/2024		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)			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 02/10/2024		09:50:14 09:50:14		22		10101039		Em Pronto Socorro		1		1				1,00		100,00		100,00	
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 - 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\$)									
100,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		100,00									
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado Win Hospital PA (CRM 21598)													

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pietro Alves Agostinetti Ferraz
Nº da Carteira: 2.21.4251
Instituição: Colégio Adventista Paranaguá



Data de Nascimento: 30/01/2012

Nº da Guia: 21662

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/10/2024	08:56:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Bateu na grade.	Joelho Direito

Descrição

O aluno estava praticando Ed. Física quando acabou batendo o joelho na grade.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof. Willian	(41) 3427-8200

Quem prestou primeiros socorros	Data
Prof. Willian	02/10/2024

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

Observações

O aluno foi encaminhado para o atendimento.

Ass.: _____



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

Adventista

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

V.3.0

Atend.: 958280
Prescr: 553968

2 - N° Guia no Prestador 21662

1 - Registro ANS	3 - N° Guia Principal 21662		
4 - Data da Autorização 02/10/2024	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 21662
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 21662	9 - Validade da Carteira	10 - Nome Pietro Alves Agostinetto Ferraz	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 Chadas 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 Chadas Cardoso
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 02/10/2024	23 - Indicação Clínica TRAUMA EM JOELHO DIREITO	
24 - Tabela 1 22	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 40804054	26 - Descrição RX - Joelho	27 - Qtde.Solic. 1
			28 - Qtde.Aut. 1
29 - Código na Operadora			
30 - Nome do Contratado			
31 - Código CNES			
Dados do atendimento			
32 - Tipo de Atendimento 4	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	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\$)	
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
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série			
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
58 - Observação / Justificativa 1-TRAUMA EM JOELHO DIREITO			
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	
		68 - Assinatura do Contratado	

WIN - Serviços Médicos
e Hospitalares Ltda
Rua Manoel Correia 965

Adventista		GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT				V.3.0	
						Atend.: 958280	
		2 - N° Guia no Prestador 21662					
1 - Registro ANS		3 - N° Guia Principal 21662					
4 - Data da Autorização 02/10/2024		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 21662	
Dados do Beneficiário							
8 - Número da Carteira 21662		9 - Validade da Carteira		10 - Nome Pietro Alves Agostineto Ferraz		11 - Cartão Nacional de Saude	
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 Chadas 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 Chadas Cardoso	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados							
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 02/10/2024		23 - Indicação Clínica TRAUMA EM JOELHO DIREITO			
24 - Tabela 1 22		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 40804054		26 - Descrição RX - Joelho		27 - Qtde.Solic. 1	
						28 - Qtde.Aut. 1	
3							
4							
5							
Dados do Contratado Executante							
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado					
31 - Código CNES							
Dados do atendimento							
32 - Tipo de Atendimento 4		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados							
36 - Data 1		37 - Hora inicial a 38 - Hora final		39 - Tabela		40 - Código do Procedimento	
						41 - Descrição	
2						42 - Qtde.	
3						43 - Via	
4						44 - Tec.	
5						45 - Fator Red./Acresc.	
						46 - Valor Unitário (R\$)	
						47 - Valor Total (R\$)	
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	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável							
1 -		3 -		5 -		7 -	
2 -		4 -		6 -		8 -	
						9 -	
						10 -	
58 - Observação / Justificativa							
1-TRAUMA EM JOELHO DIREITO							
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		68 - Assinatura do Contratado			
		02/10/2024		02/10/2024			
Impresso em: 02/10/2024 10:02:16							
Página 1							
silvana.cardoso							
WATE70106							