

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

v.3.0

Atend.: 1202944

Conta: 1248599

2 - N° Guia no Prestador 27757

Adventista

1 - Registro ANS	3 - N° Guia Principal 27757	4 - Data da Autorização 25/04/2025	5 - Senha 27757	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 27757
Dados do Beneficiário		8 - Número da Carteira 2214177	9 - Validade da Carteira	10 - Nome Loenzo Mendes Correa	11 - Cartão Nacional de Saude 898005198335276
12 - Atendimento a RN N					

Dados do Solicitante		13 - Código na Operadora 53628393000220	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 Dr. Bianca Dara Trombeta Médica Hospital PA CRM-PR 56544					

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 25/04/2025	23 - Indicação Clínica	
24 - Tabela 1	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição			27 - Qtde.Solic.
2					28 - Qtde.Aut.
3					
4					
5					

Dados do Contratado Executante		29 - Código na Operadora 53628393000220	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 de Execução / Procedimentos e Exames Realizados							42 - Qtde.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
36 - Data	37 - Hora inicial	38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição							
1 25/04/2025	15.51.38	15.51.38	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- / /	2- / /	3- / /	4- / /
5- / /	6- / /	7- / /	8- / /

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$) 100,00	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\$) 100,00
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável <i>X Lm Correa</i>		68 - Assinatura do Contratado Win Hospital PA (CRM 21598)		

WIN - Serviços Médicos e Hospitalares Ltda
Rua Manoel Correa 985

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lorenzo Mendes Correa
Nº da Carteira: 2.21.4177
Instituição: Colégio Adventista Paranaguá



Data de Nascimento: 22/12/2016

Nº da Guia: 27757

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/04/2025	15:30:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

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

Descrição
Aluno estava brincando de pega pega e bateu na muretinha.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Rubia	(41) 3427-8200

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

Observações
Aluno foi encaminhado diretamente.

Ass.:

Vanderlei Pinheiro

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