

WIN HOSPITAL - PARANAGUÁ

Adventista

Período de 01/03/2025 00:00:00 até 31/03/2025 23:59:59

Protocolo

EMERGÊNCIA -

Seq. Protocolo 20664

Tipo Protocolo WIN - Pronto Atendimento

Atend. Paciente	Senha	Nº Guia Autorizador	Matrícula	Refer.	Data Início	Data Final Data Fim	Proced.	Serviço	Diárias	Materials	Medic.	Extras	Total
1167836 Ariel Ayrton de C	Carvalho E Silva	25797	123	31/03/25	28/03/25 11:06	28/03/25 11:07	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00
TIO/030 AICIAJION CO	Survaino E onto	PT-T-0-20	AUDES	То	tal do Protocol	o 1	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

Impresso em 09/04/2025 15:20:48

Página 1

cassiane.avelin

WATE548

dventista		GUIA DE SEF	RVIÇO PROFISSI	ONAL / SERVIÇO AUXI	LIAR DE DIAG	NOSTICO	2 - N° Guia no Prestador 25797	Atend.: 116783 Conta: 121477
- Registro ANS	3 - N° Guia Principal 25797							
- Data da Autorização 28/03/2025	5 - Senha 25797		6 - Data Validade da Se	7 - Número da Guia Atribuido 25797	pela Operadora			
ados do Beneficiário							11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
- Número da Carteira 123		9 - Validad	e da Carteira 10 - No Ariel A	Ayrton de Carvalho E Silva				N N
ados do Solicitante						antanin da sana		
3 - Código na Operado 3628393000220	ra	14 - Nome do Contratad WIN SERVICOS MEDIC	o OS E HOSPITALARES LTDA					
5 - Nome do Profission Flavio Issamu Koike	al Solicitante		16 - Conselho Profissi 06	lonal 17 - Número no Conselho 57053	18 - UF 19 - PR 225	Código CBO 125	20 - Assinatura do Profissional Solicitante Flavio Issam	u Koike
	dimentos ou Itens Assistenc	als Solicitados					Mark to the same of the same o	
1 - Caráter do Atendim 2		icitação 23 - Indicaç	ão Clínica				27 - Qtde.Solic.	28 - Qtde Auf.
24 - Tabela 25 - Código	do Procedimento ou Item A	ssistencial 26 - Descrição					21 - Qiue.conc.	and a square state of
3								
5								
dos do Contratado Execut	ante	30 - Nome do Contratado						31 - Código CNE 4607252
- Código na Operadora 3628393000220		WIN SERVICOS MEDIC	OS E HOSPITALARES LTDA	A			100 March 100 Ma	
dos do atendimento			ada) 34 - Tipo de Consul	ta 35 - Motivo de Encerramento d	o Atendimento			assignment at the second secon
2 - Tipo de Atendimento 04	33 - Indicação de Acide	nte (acidente ou doença relacion 9	1					
	imentos e Exames Realizado			- Descrição		42 - Qtde.	43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator Red./Acresc. 46 -	Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total
36 - Data 37 - 1 28/03/2025 11:0	Hora inicial a 38 - Hora final 6:19 11:06:1		500	Pronto Socorro		1	1 1,00	120,00 120,
28/03/2025 11:0	6.19	5 22	1010100					
1								
·						V		10.000
entificação do(s) Profission	nal(is) Executante(s)	a Operadora/CPF 51 - No	me do Profissional		52 - Consell	no Profissional		UF 55 - Código CBO
8 - Seq.Ref. 49 - 1 12	Gr.Part. 50 - Código n 57053	- Promote and a second	Issamu Koike		06		57053 PR	225125
12	0.000		A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR				1	
							WIN Services M	édicos
6 - Data de Realização de P	Procedimentos em Série 57	- Assinatura do Beneficiário ou R	esponsável				WIN - Serviços M e Hospitalares Rua Manoetº€orre	Ltda
		3//		5/		7	e nospital	ua 965
·		4		6/		8	Rua Walluel Ouris	
- Observação / Justificativ	a e e u v							
	nes Co. Total	Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)		otal Medicamentos (R	\$) 64 - Total Gases Medicinais R\$	0,00 65 - Total Geral (R\$)
9 - Total Procedimentos (5				0,00	0,00		0,00	1,00
9 - Total Procedimentos (R	120,00	0,00						
9 - Total Procedimentos (R 6 - Assinatura do Respons	120,00						68 - Assinatura do Contratado Flavio Issamu Koike (CRM 57053)	
	120,00			ura do Beneficiário ou Responsável			68 - Assinatura do Contratado	

lventista		GUIA [E SERVI	ÇO PROI	FISSIONA	AL / SERVIÇO A	UXILIAR DI	E DIAGNOS I	2-	N° Guia no Pre	stador '			Atend.: 116783 Conta: 121477
Registro ANS	3-N° Guia Principal 25 497			6 - Data Valida	ade da Senha	7 - Número da Guia At	ribuido pela Opera	dora						
Data da Autorização 8/03/2025	5 - Senha 25 7 9 7					25797	ve de la sella	to be a sometime of the		8 1 1 N N N N N N N N N N N N N N N N N	1 2 2 2 2 2 2 2 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	624	1 (42	Atendimento a RN
os do Beneficiário	(199) (19 0		9 - Validade da	Carteira	10 - Nome				11	- Cartão Naciona	l de Saúde		12.	N N
Número da Carteira 3		ı			Ariel Ayrton	de Carvalho E Silva				alegating to 0	(A) 100 MAGES	10.75		VORTH HE SECOND
os do Solicitante		14 - Nome do	Contratado			ASSA CAMBERS OF STREET								
- Código na Operado 628393000220	ra	WIN SERVIC	OS MEDICOS I	HOSPITALAR	RES LTDA					00 411	o Profissional Solici	itante		
- Nome do Profission	al Solicitante					17 - Número no Consell		- UF 19 - Código 6	CBO	20 - Assinatura C	W Profissional Const	Win Hospital PA	4	
in Hospital PA				1	10	21598		The second	0000	3 - <u>1</u> 00 - 31	ere attend			DESCRIPTION OF THE PROPERTY OF
os da Solicitação / Proced - Caráter do Atendim 2	ento 22 - Data da Soli 28/03/2025	lais Solicitados licitação	23 - Indicação C	linica	11			1	KOIKE		27 - Qtd	de.Solic.	28 - Qtde.Aut	
	o do Procedimento ou Item As	ssistencial 26	- Descrição				FLAVIG	2150	43 43					
							(No.						
								500,00		,				
									e che				- 1 To 1 T	31 - Código CNE
os do Contratado Execut	tente	3 (65 Feb. 7)		Name and		0.000 0								4607252
														100000000000000000000000000000000000000
3628393000220 dos do atendimento	1 33 - Indicação de Acide	- SOME SECURENCE	COS MEDICOS	NO SERVICE DE LA COMPANION DE	RES LTDA	35 - Motivo de Encerra	mento do Atendimento		la relea	Y-1/2/2/10/2			(C) (C) (C) (C) (C)	4 (
los do atendimento - Tipo de Atendimento 04 los da Execução / Procedo de - Data 37 -	33 - Indicação de Acide dimentos e Exames Realizado Hora inicial a 38 - Hora final 06:19 11:06:1	win SERVie	COS MEDICOS ença relacionada)	NO SERVICE DE LA COMPANION DE	o de Consulta 1 41 - Descr	Sales B.W. E. S. E. S.	mento do Atendimento	STATE OF THE STATE	2 - Otde. 1	43 - Via 44 - Ter	. 45 - Fator Red./Acr		or Unitário (R\$)	47 - Valor Total
3628393000220 dos do atendimento - Tipo de Atendimento 04 dos da Execução / Procet 36 - Data 37 28/03/2025 11:0	dimentos e Exames Realizado Hora inicial a 38 - Hora final	win SERVie	COS MEDICOS ença relacionada)	34 - Tipo	o de Consulta 1 41 - Descr	rição	amento do Atendimento	STATE OF THE STATE			1,00	0	120,00	47 - Valor Total
dos do atendimento - Tipo de Atendimento 04 dos da Execução / Proces 36 - Data 37 - 28/03/2025 11:0	dimentos e Exames Realizado Hora inicial a 38 - Hora final 06:19 11:06:1	win SERVidente ou doi 9 os 39 - Tabela 19 22	COS MEDICOS ença relacionada) 40 - Código	do Procedimento	o de Consulta 1 41 - Descr	rição	amento do Atendimento	4 52 - Conselho Profiss	1		1,00	0 elho 54 - UF	120,000 55 - Código CB	47 - Valor Total
dos do atendimento - Tipo de Atendimento 04 dos da Execução / Proces 36 - Data 37 - 28/03/2025 11:0	dimentos e Exames Realizado Hora inicial a 38 - Hora final D6:19 11:06:1	win SERVie	COS MEDICOS ença relacionada) 40 - Código	do Procedimento 1010103	o de Consulta 1 41 - Descr	rição	mento do Atendimento	4	1		1,00	0	120,00	47 - Valor Total
ados da Execução / Proces 36 - Data 37 - 1 28/03/2025 11:0 2 3 4 5 5 entificação do(s) Profission 8 - Seq.Ref. 49 1	dimentos e Exames Realizado Hora inicial a 38 - Hora final D6:19 11:06:1	win SERViii ente (acidente ou dor 9 05 39 - Tabela 19 22 na Operadora/CPF	cos MEDICOS ença relacionada) 40 - Código 51 - Nome Win Hosp	do Procedimento 1010103 do Profissional tal PA	o de Consulta 1 41 - Descr	rição	mento do Atendimento	4 52 - Conselho Profiss	1		1,00 53 - Número no Conse 21598	elho 54-UF PR	55 - Código CB 225125	47 - Valor Total
dos do atendimento - Tipo de Atendimento - Tipo de Atendimento dos da Execução / Proces 36 - Data 37 - 28/03/2025 11:0 - Seq.Ref. 49	dimentos e Exames Realizado Hora inicial a 38 - Hora final 06:19 11:06:1 11:06:1 50:00:00:00:00:00:00:00:00:00:00:00:00:0	os 39 - Tabela 19 22 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	cos MEDICOS ença relacionada) 40 - Código 51 - Nome Win Hosp	do Procedimento 1010103 do Profissional tal PA	o de Consulta 1 41 - Descr	rição	mento do Atendimento	4 52 - Conselho Profiss	1		1,00 53 - Número no Conse 21598	0 elho 54 - UF	55 - Código CB 225125	47 - Valor Total
dos do atendimento - Tipo de Atendimento 04 dos da Execução / Proces 36 - Data 37 - 28/03/2025 11:0 entificação do(s) Profissis 3 - Seq.Ref. 49	dimentos e Exames Realizado Hora inicial a 38 - Hora final 106:19 11:06:1 consi(is) Executante(s) - Gr.Part. 50 - Codigo in 21598 Procedimentos em Série 57	os 39 - Tabela 19 22 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	cos MEDICOS ença relacionada) 40 - Código 51 - Nome Win Hosp	do Procedimento 1010103 do Profissional tal PA	o de Consulta 1 41 - Descr	rição	mento do Atendimento	52 - Conselho Profiss 10	lonal		53 - Número no Conse 21598 WIN - e H	elho 54-UF PR - Serviçi - Sopitala a Manoel	55-Código CE 225125 os Médi ares Ltd	47-Valor Total J <i>ac</i> 00 00 00 10 10 10 10 10 10 1
3628393000220 36s do atendimento - Tipo de Atendimento 04 dos da Execução / Proces 36 - Data 37 28/03/2025 11:0 centificação do(s) Profissis 1 - Seq.Ref. 49 12	conal(is) Executante(s). Procedimentos em Série 57 Procedimentos em Série 57	os 39 - Tabela 19 22 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	COS MEDICOS enga relacionada) 40 - Código 51 - Nome Win Hosp neficiário ou Resp	do Procedimento 1010103 do Profissional tal PA	o de Consulta 1 3 41 - Descri 39 Em Pront	fição to Socorro 5	PME (RS)	4 52 - Conselho Profiss	lonal		1,00 53 - Número no Conse 21598	elho 54-UF PR - Serviçi - Sopitala a Manoel	55-Código CE 225125 os Médiares Ltd	47-Valor Total J <i>ac</i> 00 00 00 10 10 10 10 10 10 1
3628393000220 36s do atendimento - Tipo de Atendimento 04 dos da Execução / Proces 36 - Data 37 28/03/2025 11:0 intificação do(s) Profissio - Seq.Ref. 49 12 5 - Data de Realização de	dimentos e Exames Realizado Hora inicial a 38 - Hora final 106:19 11:06:1 onal(is) Executante(s) - Gr.Part. 50 - Codigo n 21598 Procedimentos em Série 57	win SERVice ente (acidente ou dor 9 os 39 - Tabela 19 22 na Operadora/CPF	cos MEDICOS ença relacionada) 40 - Código 51 - Nome Win Hosp	do Procedimento 1010103 do Profissional tal PA	o de Consulta 1 1 2 41 - Descri 39 Em Pront Iais (R\$)	5	PME (R\$)	52 - Conselho Profiss 10 7 8	1 Ional I	1	53 - Número no Conse 21598 WIN - e H Rua	elho sa-ur PR Servici Iospitala a Manoel	55-Código CE 225125 os Médiares Ltd	47-Valor Total 1300
ios do atendimento Tipo de Atendimento Tipo de Atendimento dos da Execução / Proces 36 - Data 37 - 28/03/2025 11:0 mifficação do(s) Profissio - Seq.Ref. 49 12 i - Data de Realização de	dimentos e Exames Realizado Hora inicial a 38 - Hora final 106:19 11:06:1 onal(is) Executante(s) - Gr.Part. 50 - Codigo n 21598 Procedimentos em Série 57	win SERVice ente (acidente ou dor 9 os 39 - Tabela 19 22 na Operadora/CPF	COS MEDICOS enga relacionada) 40 - Código 51 - Nome Win Hosp neficiário ou Resp	do Procedimento 1010103 do Profissional tal PA	o de Consulta 1 1 2 41 - Descri 39 Em Pront Iais (R\$)	trição to Socorro 5	PME (R\$)	52 - Conselho Profiss 10 7 8	1 Ional I	0,00 64	53 - Número no Conse 21598 WIN - e H Rua	elho sa-ur PR Servici Iospitala a Manoel	55-Código CE 225125 os Médiares Ltd	47 - Valor Tota J. 22 00 00 00 00 00 00 00 00 00

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ariel Aylton de Carvalho e Silva

Nº da Carteirinha: 2.21.3968

Instituição: Colégio Adventista Paranaguá

Data de Nascimento: 03/03/2009

Nº da Guia: 25797



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/03/2025	10:53:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Rosto, Cabeça

Descrição

O aluno estava jogando volley, e deram uma bolada nele no ouvido.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Willian Rafael de Lima Correia	34278200

Quem prestou primeiros socorros	Data
Josiane do Amaral Camargo	28/03/2025

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

Observações

O aluno foi atendido pelo monitor e encaminho para o hospital.

Ass.:

Isabelle.da Silva Dornsbach

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

Impresso por: Isabelle da Silva Dornsbach

1 de 1

28/03/2025 10:57