

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

V.3.0

Atend.: 1151231
Conta: 1198821

Adventista

2 - N° Guia no Prestador 25228

1 - Registro ANS		3 - N° Guia Principal 25228																			
4 - Data da Autorização 17/03/2025		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 25228															
Dados do Beneficiário																					
8 - Número da Carteira 000		9 - Validade da Carteira		10 - Nome Julia Sentone Wienskosi		11 - Cartão Nacional de Saúde		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 Beatriz Merino Chapaval		16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 44799		18 - UF PR		19 - Código CBO 225125		20 - Assinatura do Profissional Solicitante Beatriz Merino Chapaval											
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados																					
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 17/03/2025		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 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 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 - Yec.		45 - Fator Red./Acresc.		46 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor Total (R\$)	
1 17/03/2025		07:59:00 07:59:00		22		10101039		Em Pronto Socorro		1		1				1,00		120,00		120,00	
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		44799		Beatriz Merino Chapaval		06		44799		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\$)									
120,00		35,00		41,90		0,00		2,16		0,00		199,06									
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado Beatriz Merino Chapaval (CRM 44799)													

WIN - Serviços Médicos
e Hospitalares Ltda
Rua Manoel Correia 965

Adventista

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

V.3.0

Atend.: 1151231

Conta: 1198821

Julia Sentone Wienskosi

1 - Registro ANS

2 - Número da Guia Referenciada

25228

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora

53628393000220

4 - Nome do Contratado

WIN SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

5 - Código CNES

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 17/03/2025	07:59	08:00	20	90045610	1	001	1,00	2,16
20 - Descrição : Diazepam 10mg/2ml Inj.									
2	3 17/03/2025	07:59	08:00	19	70011672	1	036	1,00	19,27
20 - Descrição : 30281664 Agulha Eclipse 120 x 40									
3	3 17/03/2025	07:59	08:00	19	0000043602	1	036	1,00	19,27
20 - Descrição : 30281864 Agulha Eclipse 070 x 25									
4	3 17/03/2025	07:59	08:00	19	70705313	1	036	1,00	3,36
20 - Descrição : 990175 Ser. Plastipak 5 ml Luer Lok									
5	7 17/03/2025	07:59	07:59	18	60033673	1	036	1,00	35,00
20 - Descrição : Taxa De Sala De Observação, Até 2 Horas									
6	20 - Descrição :								
7	20 - Descrição :								
8	20 - Descrição :								
9	20 - Descrição :								
10	20 - Descrição :								

21 - Total Gases Medicinais (R\$)

0,00

22 - Total Medicamentos (R\$)

2,16

23 - Total Materiais (R\$)

41,90

24 - Total de OPME (R\$)

0,00

25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)

35,00

26 - Total Diárias R\$

0,00

27 - Total Geral R\$

79,06

V.3.0									
Atend.: 1151231									
Conta: 1198821									
Adventista									
2 - N° Guia no Prestador 1									
2 - N° Guia no Prestador 1									
1 - Registro ANS									
3 - N° Guia Principal									
4 - Data da Autorização									
17/03/2025									
5 - Senha									
6 - Data Validade da Senha									
7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora									
Dados do Beneficiário									
8 - Número da Carteira									
000									
9 - Validade da Carteira									
10 - Nome									
Julia Sentone Wienskosi									
11 - Cartão Nacional de Saúde									
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									
Win Hospital PA									
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados									
21 - Caráter do Atendimento									
2									
22 - Data da Solicitação									
17/03/2025									
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									
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 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									
1									
1,00									
1									
17/03/2025									
07:59:00									
07:59:00									
22									
10101039									
Em Pronto Socorro									
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									
WIN - Serviços Médicos e Hospitalares Ltda									
Rua Mangel Correia 965									
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série									
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável									
1 -									
2 -									
3 -									
4 -									
5 -									
6 -									
7 -									
8 -									
9 -									
10 -									
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\$)									
0,00									
0,00									
0,00									
0,00									
0,00									
0,00									
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização									
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável									
68 - Assinatura do Contratado									
Win Hospital PA (CRM 21598)									
Impresso em: 17/03/2025 08:00:01									
Página 1									
natalia.lopez									
WATE70106									

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Júlia Sentone Wienskosi
Nº da Carteirinha: 2.21.4359
Instituição: Colégio Adventista Paranaguá

Data de Nascimento: 24/07/2009

Nº da Guia: 25228

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/03/2025	07:50:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Crise de ansiedade	Cabeça

Descrição

A aluna entrou em crise de ansiedade.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor	(41) 98412-5119

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

Observações

A aluna foi socorrida e levada para atendimento especializado no hospital win.

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

Prescrição Eletrônica Paciente



Atd: 1151231

Paciente: **Julia Sentone Wienskosi**
 Dt. Nascto.: 24/07/2009 15a 7m 21d
 Dt. Entrada: 17/03/2025 07:59:00
 Prontuário: 370229
 Médico: **Dra. Beatriz Merino Chapaval (CRM 44799)**
 Alergias :

Atendimento: **1151231**
 Convênio: Adventista / Ambulatorial
 Plano:
 Sexo: Feminino
 Período: 17/03/2025 16:00 18/03/2025 15:59

Sector: WIN | Pronto Atendimento
 Unidade: **Adulto**

Medicamento	Dose / Intervalo / Via	Horários	Vigência
1 Diazepam 10mg/2ml Inj. (Alta vigilância) <i>Me: A ampola</i> <i>Beatriz M. Chapaval Médica CRM-PR: 44799</i> tempo 00:05 (h/min),	1 Ampola Via Intramuscular Intervalo: AGORA Dose/evento únicos Inicio imediato	08:06 <i>Tudo</i>	17/03 08:06 até 18/03 08:04
2 (SUSPENSO A PARTIR DE 17/03 08:04) Diazepam 5mg Cp. (Alta vigilância)	1 Comprimido Via Oral Intervalo: AGORA Dose/evento únicos Inicio imediato	08:03	17/03 08:03 até 18/03 08:01

Beatriz M. Chapaval Médica CRM-PR: 44799

Paciente	Julia Sentone Wienskosi		Atendimento	1.151.231
Data Nascto.	24/07/2009	15 Anos	Prontuário	370.229
Sexo	Feminino		Dt. Entrada	17/03/2025 07:59:00
Telefone	984807359		Convênio	Adventista Ambulatorial
Leito	PA			

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
17/03/2025 09:28	17/03 09:31	Tec/Auxiliar de	Anotação ENF/Técnico		Tiago Lescovitz Cordeiro	

Paciente deu entrada no PS lúcida, orientada, corada, agitada, deambulando, apresenta episódio de crise convulsiva foi avaliada pela clinica de plantão , após consulta encaminha para sala de medicação. M.C.P.M. IM, mantida por um periodo em observação e após liberada com orientações médica.

Thiago L. Cordeiro
Técnico de Enfermagem
COREN-RR-001.455.977-TE