

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

2 - Nº Guia no Prestador

Adventista

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
		Bento C. G. Fogaça de		

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado

15 - Nome do Profissional Solicitante

16 - Conselho Profissional	17 - Número do Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
				Dr. Ali M. El Kafrí CRM-PR. 7971

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter de Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica	24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtd Solicitada	28 - Qtd Aut
		560			Rx do punho E AB + F		

1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

Dados do Contratante Executante

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

Dados do Atendimento

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

Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red. Acresc.	46 - Valor Unitário-R\$	47 - Valor Total-R\$
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq Ref	49 - Grau Part	50 - Código da Operadora/CPE	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série

1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									

58 - Observação / Justificação

59 - Total Procedimento R\$	60 - Total Taxas e Aluguéis R\$	61 - Total Materiais R\$	62 - Total OPM 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						