

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal																							
4 - Data da Autorização 06/11/2024		5 - Senha 22886		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 22886																			
Dados do Beneficiário																									
8 - Número da Carteira 3357320		9 - Validade da Carteira 06/11/2024		10 - Nome LUAN RODRIGUES BORGES		11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N																	
Dados do Solicitante																									
13 - Código na Operadora 76591569000130		14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO																							
15 - Nome do Profissional Solicitante VANESSA REGINA MEZZOMO DE PAULA POZZO				16 - Conselho Profissional 6		17 - Número no Conselho 23262		18 - UF 41		19 - Código CBO 225124		20 - Assinatura do Profissional Solicitante													
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados																									
21 - Caráter Atendim. 2		22 - Data da Solicitação 06/11/2024		23 - Indicação Clínica																					
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento		26 - Descrição								27 - Qt.Solic.		28 - Qt.Autoriz.											
Dados do Contratado Executante																									
29 - Código na Operadora 76591569000130		30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO										31 - Código CNES 15563													
Dados do Atendimento																									
32 - Tipo 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		38 - Hora Final		39 - Tabela		40 - Procedimento		41 - Descrição				42 - Qtde		43 - Via		44 - Tec		45 - Fator Red./Acresc		46 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor Total (R\$)	
1 06/11/2024		13:18:00		13:18:00		22		40801063		RX - SEIOS DA FACE: F.N. - M.N. - LAT. - HIRTZ				001				1.00				80.75		80.75	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)																									
48 - Seq.Ref.		49 - Grau 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- / /		2- / /		3- / /		4- / /		5- / /		6- / /		7- / /		8- / /		9- / /		10- / /							
58 - Observações / Justificativa																									
59 - Total Procedimentos (R\$) 80.75		60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00		61 - Total Materiais (R\$) 0.00		62 - Total de OPME (R\$) 0.00		63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00		64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00		65 - Total Geral (R\$) 80.75													
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização						67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável						68 - Assinatura do Contratado													

