

1 - Registro ANS 000000	3 - N° Guia Principal	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Data de Emissão da Guia
Dados do Beneficiário					
8 - Número da Carteira 1334522	9 - Plano Básico	10 - Validade da Carteira 31/12/2022	11 - Nome Celine De Souza Mendes	12 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
Dados do Contratado Solicitante					
13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		15 - Código do CNES 2521385	16 - Número no Conselho 28623	17 - UF SC
Dados do Profissional Solicitante					
18 - Nome do Profissional Solicitante Cassio Kenji Hiraga	19 - Conselho Profissional CRM	20 - Código CBO 653	21 - Data/Hora da Solicitação		
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados					
22 - Caracter da Solicitação E - Extra U - Urgência / Emergência	23 - CID 10 S934	24 - Indicação Clínica/Obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta de referência e alto custo) ENTORSE DE TORNOZELO			
Dados do Procedimento					
25 - Tabela 1	26 - Código do procedimento 20103998	27 - Descrição Fisioterapia Motora + Alongamento	28 - Qx Solic. 10	29 - Qx Autoriz. 10	
Dados do Contratado Executante					
30 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	31 - Nome do Contratado	32 - TI	33 - 34 - 35 - Logradouro - Número - Complemento	36 - Município	37 - UF
38 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	39 - Nome do Profissional Executante / Complementar	40 - Conselho Profissional	41 - Número no Conselho	42 - UF	43 - Grau de Participação
Dados do atendimento					
44 - Tipo Atendimento	45 - Indicação de Acidente	46 - Tipo de saúde			
Consultas Referenciais					
47 - Tipo de Doença	48 - Tempo de Doença	49 - Data e assinatura de procedimentos em série			
Procedimentos e Exames Realizados					
50 - Data	51 - Hora Inicial a 52 - Hora final	53 - Tabela	54 - Código do Procedimento	55 - Descrição	56 - Valor Total - R\$
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
64 - Observação					
65 - Total Procedimentos R\$					
66 - Total Taxas e Aluguéis R\$					
67 - Total Materiais R\$					
68 - Total Medicamentos R\$					
69 - Total Diagnósticos R\$					
70 - Total Gases Medicinais R\$					
71 - Total Geral da Guia R\$					
68 - Data e Assinatura do Solicitante					
69 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização					
70 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável					
71 - Data e Assinatura do Prestador Executante					