

INSTITUICAO ADVENTISTA -

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

FICHA 340640

1 - Registro ANS 000001	3 - Número da Guia Principal	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	89 - Nome Social	12 - Atendimento a RN N
Dados do Beneficiário						
8 - Número da Carteira 0	9 - Validade da Carteira _/_/	10 - Nome NATALIA ROLIM GILSON	17 - Número no Conselho 33866	18 - UF PR	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Dados do Solicitante						
13 - Código na Operadora 7757668000160	14 - Nome do Contratado		21 - Caráter do Atendimento 1			
15 - Nome do Profissional Solicitante ALLYNE YURI NODA BANDEIRA DA CRUZ	16 - Conselho Profissional 06	22 - Data da Solicitação 23 - Indicação Clínica S83 6	24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 0041101316 RNM - ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)			
Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados						
26 - Descrição 1	27 - Qtd. Solic 001	28 - Qtd. Aut.	31 - Código CNES			
Dados do Contratado Executante						
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado		32 - Tipo de Atendimento			
Dados do Atendimento						
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	91 - Regime de Atendimento	92 - Saúde Ocupacional		
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados						
36 - Data 1	37 - Hora Inicial a	38 - Hora Final a	39 - Tabela a	40 - Código do Procedimento a	41 - Descrição a	42 - Qtd a
2	a	a	a	a	a	a
3	a	a	a	a	a	a
4	a	a	a	a	a	a
5	a	a	a	a	a	a
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	11	12	13	14
58 - Observação / Justificativa						
59 - Total de Procedimentos (R\$)						
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)						
61 - Total de Materiais (R\$)						
62 - Total de OPME (R\$)						
63 - Total de Medicamentos (R\$)						
64 - Total de Gases Medicinais (R\$)						
65 - Total Geral (R\$)						
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização						
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável						
68 - Assinatura do Contratado						