

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

2-Nº Guia no Prestador

BA

1 - Registro ANS **352501** 3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização

5-Senhora

Dados do Beneficiário

6 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome **Dollo Ferreira**

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
(Sim ou Não)

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

14 - Nome da Organização

15 - Nome do Profissional Solicitante

16 - Conselho Profissional

17 - Número no Conselho

18 - UF

19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Execução

21 - Caráter do Atendimento

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

24-Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - Item Assistencial

28-Codes

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado

31 - Código CNES

32 - Motivo de Encerramento do Atendimento

33 - Indicação de Acidente (Acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

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./Acrec. 46-Valor Unitário (R\$)

47-Valor Total (R\$)

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

58-Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Anuidades (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 Beneficiário ou Responsável

67 - Assinatura da Autorizada

68 - Assinatura do Contratado

69 - no 352501