

1 - Registro AND **323080** 3 - Nº Guia de Solicitação de Internação 4 - Genha 5 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário 6 - Número da Carteira 7 - Nome 8 - Atendimento a RN

Dados do Contratado (onde foi executado o procedimento) 9 - Código na Operadora 10 - Nome do Hospital/Local 11 - Código CNES

Dados do Contratado Executante 12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado 14 - Código CNES

Dados da internação 15 - Data do Início de Faturamento 16 - Data do Fim do Faturamento

Procedimentos Realizados

| 17-Data | 18-Horainicial | 19-Hora Final | 20-Tabela | 21-Código do Procedimento | 22-Descrição | 23-Qtde. | 24-Via | 25-Tec | 26-Fator Red / Acresc | 27-Valor Unitário - R\$ | 28-Valor Total - R\$ |
|---------|----------------|---------------|-----------|---------------------------|--------------|----------|--------|--------|-----------------------|-------------------------|----------------------|
| 01- / / | | | | | | | | | | | |
| 02- / / | | | | | | | | | | | |
| 03- / / | | | | | | | | | | | |
| 04- / / | | | | | | | | | | | |
| 05- / / | | | | | | | | | | | |
| 06- / / | | | | | | | | | | | |
| 07- / / | | | | | | | | | | | |
| 08- / / | | | | | | | | | | | |
| 09- / / | | | | | | | | | | | |
| 10- / / | | | | | | | | | | | |

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) 29-Seq, Ref 30-Grau Pat. 31-Código na Operadora/CPP 32-Nome do Profissional 33-Conselho Profissional 34-Número no Conselho 35-JF 36-Código CBO 37-Observação / Justificativa 38-Valor total dos honorários

37 - Observação / Justificativa

39 - Data de emissão 40 - Assinatura do Profissional Executante