



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

2- Nº Guia no Prestador

1- Registro ANS 141913131
3- Número da Guia Principal
4- Data da Autorização
5- Senha
6- Data de Validade da Senha
7- Número da Guia Atribuído pela Operadora
8- Número da Carteira
9- Validade da Carteira
10- Nome
11- Cartão Nacional de Saúde
12- Atendimento a RN

Dados do Beneficiário
13- Código na Operadora
14- Nome do Contratado
15- Nome do Profissional Solicitante
16- Conselho Profissional
17- Número no Conselho
18- UF
19- Código CBO
20- Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados
21- Caráter do Atendimento
22- Data da Solicitação
23- Indicação Clínica
24-Tabela
25- Código do Procedimento ou Item Assistencial
26- Descrição
27-Qtde. Solic.
28-Qtde. Aut.

Dados do Contratado Executante
29- Código na Operadora
30- Nome do Contratado
31- Código CNES

Dados do Atendimento
32-Tipo de Atendimento
33- Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
34- Tipo de Consulta
35- Motivo de Encerramento do Atendimento

Table with columns: 36-Data, 37-Hora Inicial, 38-Hora Final, 39-Tabela, 40-Código do Procedimento, 41-Descrição, 42-Qtde., 43-Via, 44-Tec., 45-Fator Real./Acresc., 46-Valor Unitário (R\$), 47-Valor Total (R\$)

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
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 Casos Medicinais (R\$)
65- Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
68 - Assinatura do Contratado