

1 - Registro ANS <b>ANS - nº 38569-7</b>		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.		
1-												
2-												
3-												
4-												
5-												
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						
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados												
36-Data	37-Hora Inicial	38-Hora Final	39-Tabela	40-Código do Procedimento	41-Descrição	42 - Qtde.	43-Via	44-Tec.	45- Fator Red./Acresc.	46-Valor Unitário (R\$)	47-Valor Total (R\$)	
1-												
2-												
3-												
4-												
5-												
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-												
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				