

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE SAÚDE DO INTERIOR SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL - FAA

UNIDADE PRESTADORA		
Nome: FAI - Fundação de Apoio ao De	esenvolv. Científico e Tecnológico	Código SUS/SP: 2091291
UNIDADE REQUISITANTE		
Nome: USE - UNIDADE SAÚDE ESCOLA - UFSCar		Código SUS/SP: 2091291
Gestor: Secretaria Estadual da Saúde	- DRS III - ARARAQUARA	
IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE		
N.° RIC: 708007814115221 N.° Pro	ont.: Idade: (72)a (10)m	(09)d Data Nasc.: 23/07/1943
Raça/Cor: ()BRANCA ()PRETA (X)PAR	RDA ()AMARELA ()INDÍGENA	Sexo: ()FEM. (X)MASC. ()IND.
Nome: ANTONIO JOSE DA SILVA		
Endereço: RUA DR NELSON FONSE	CA 108 LOT SAO CARLOS 8	
Município de Residência: SÃO CARI	LOS UF : SP	Cód.: 354890 SP
IDENTIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO)	
Data: 01/06/2016 Tipo de Atendin	nento: PRIMEIRA CONSULTA	Cód. Tipo de Atend.: 02
Grupo de Atendin	nento:	Cód. Grupo Atend.:
Hipótese Diagnóstica:	0.4 15 12 014 10110	Cód. CID 10 ^a :
Descrição do Procedimento:	Código SIA/SUS:	Assinatura do Cliente:
Eletrocardiograma	0211020036	
Encaminhamento do Cliente:		Cód. Enc.:
Especialidade do Profissional:	MÉDICO CARDIOLOGISTA	CBO : 225120
Responsável pelo Assinatura: Atendimento: Nome:		Conselho Registro Profissional