Sistema Ministério Único de da Saúde Saúde		ICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO NAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde  1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE  2 - CNES		
Establishment Solicit Name	NTE-	1  2  3  4   5   6   7
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTA	4 - CNES	
Establshment Exec Name		
Identificação do Paciente		
5 - NOME DO PACIENTE  6 - Nº DO PRONTUÁRIO  1234		
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 8 - DATA DE NASCIMENTO 9 - SEXO 10 -RAÇA/COR		
9 2 8 9 7 6 9 5 4 9 3 0 0 0 7 15 /10 /2022 Masc. 1 Fem. 3 Preta		
Patient Mother Name		
13 - NOME DO RESPONSÁVEL  Doti ont Desponsible Nome  14 - TELEFONE DE CONTATO  DDD Nº DO TELEFONE		
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		
Patient Adress street neighobourd		
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Patient City		17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 18 - UF 19 - CEP 1234567 S   P   1   2   3   4   5   6   7   8
(	ILICTICIOATIVA DA INTERNA	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO  20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS		
Patient main clinical signs sysmpthoms		
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO		
Patient Conditions justify hiospitalizaiton		
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)  Xray tibia broken		
Aray Cibia broken		
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL Patient Initial Diagnostic	24 - CID 10 PRINCIPAL <b>A00</b>	25 - CID 10 SECUNDÁRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS A01
Tacasa and an analysis and an		
PROCEDIMENTO SOLICITADO  27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO  28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO  28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		
Procedure Solicited		1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA Clinic Name Internation		OCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 2 8 9 7 6 9 5 4 9 3 0 0 0 7 7
—33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSIS		'AÇÃO-35-ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
Profissional Solicit Name 15 / 10 /2022		
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)		
36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO 3		40 - N° DO BILHETE 41 - SÉRIE 123450123456 Insurn
37 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO	42 - CNPJ EMPRESA	43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR
38 - Call ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 3	$7 \   \ 5 \   \ 4 \   \ 9 \   \ 6 \   \ 7 \   \ 0 \   \ 0 \   \ 0 \   \ 0$	1 7 1 53.10-5-01 12345-6
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA— ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO		
AUTORIZAÇÃO		
—46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR——47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR——A7 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR——A7 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—A ORGÔN EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO		
·	OOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	OR I I I I I I I I I I I I I I I I I I I
( ) CNS ( ) CPF 2 8 4		1234567890
50-DATA DA AUTORIZAÇÃO 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		
15/10/2022		