

1 - Registro ANS 343269		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 / /	
Dados do Beneficiário			
12 - Nome 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 - Caracter do Atendimento		22 - Data da Solicitação / /	
23 - Indicação Clínica		24 - Tabela	
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição	
27 - Qtd. Solic.		28 - Qtd. Exec.	
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado	
Dados do Contratado Executante			
31 - Código CNEB			
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 - Qtd.		43 - Via	
44 - Tec.		45 - Fator Red./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 - Cód.	
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 Gases Medicinais (R\$)	
65 - Total Geral (R\$)		66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado	