

PREFEITURA MUNICIPAL DE EUNÁPOLIS Secretaria Municipal de Saúde Departamento de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL ATENDIMENTOS EM FISIOTERAPIA

| TRANSFORMANDO TRABALHO EM FELICIDA | DE | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|---|--------------------------------|--|---|--|--|-----------------------|------|
| - Chave de autorização (SENHA) | Data de autorização | 2 - Chave de autorização (SENHA) | Data de autorização | | 3 - Estabelecimento de Saude Prestador de Serviço | | | 4 - CNES | |
| 79184 | 02/09/2020 | | | | SoulFisio | | a de Fisioterapia | 9473 | 890 |
| - Dados do Solicitante | | | | · | | | | | |
| édico Solicitante | Tipo(s) de A | Assitência(s) Fisioterapêutica(s) Solicitada(s) | | | | | | | |
| Daniella Granato | 05-07 | | | | | | | | |
| - Dados do Beneficiário | | | | | | | | | |
| úmero do Cartão Nacional de Saúde | Nome | Nome | | | Nome do Responsável | | | | |
| 7001099 | VALDI | VALDITE CANDIDO DA SILVA | | | | | | | |
| úmero do Prontuário | rio Telefone do Contato | | Endereço | | Municipio de Residência | | Data de Nascimento | Sexo | |
| | 73 9 8127-454 | 43 Av. Norte Sul, | Av. Norte Sul, 1079, Centau | | Eunápolis- | | 06/08/1942 | Femi | nino |
| - Dados da Solicitação / Procedimentos | s Solicitados (Máximo de 2) | | | | | | | • | |
| rocedimento Solicitado (Exclusivo para eurologia) | () Inicial | () 2ª Competência () 3ª Co | ompetência | Quantidade Realizada nas ultimas competêr 18-19-19 | | ências Quantidade de Sessões Realizadas (Máximo de 20) | | mo de 20) competência | |
| 03.02.06.002-2 | (X) Continuidade | (X) 4ª Competência | | | | 4 | | | |
| Procedimento Solicitado | I | Transport | 1 Constitute Barbarda | | | nas ultimas competências Quantidade de Sessões Realizadas (Máxir | | | |
| ocedimento Solicitado 03.02.05.002-7 () Inicial (X) Continuidade | | (X) 2ª Competência | | Quantidade Realizada nas ultimas competencias 18-2 | | ` | | 0 | |
| 03.02.03.002-7 | | | | 10-2 | | 0 | | 0 | |
| ocedimento Solicitado () Inicial () Continuidade | | () 2ª Competência | Quan | uantidade Realizada nas ultimas competências Quan | | Quantidade | uantidade de Sessões Realizadas (Máximo de 20) competência | | |
| | | | | | | | | | |
| ustificativa | | • | | | | | | | |
| fortalecimendo da coluna lombar e m | ımi | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| - Dados do Contratado Executante | | | | | | | | | |
| ome Profissional Executante | Documento | N° Documento (CNS/CPF) do Profis Executante | | sinatura e Carimbo (Nº registro do Concelho) | | | | | |
| Camila Novais Marinho | () CNS (X) CF | PF 053.303.135-4 | 1 6 | | | | | | |
| - Data da Realização da Sessão e Assinatura do Beneficiário | | | | | | | | | |
| 01 - | | 03 - | _ / / | | | 04 - / / / | | | |
| 05 - / / | 06 - | / / | 07 - | _ / | | | 08 - / / _ | | |
| 9 - _ / / _ | 10 - | / // | 11 - | | | | 12 - | | |
| | | | | | | | 16 - | | |
| 7 - <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> | 18 - | / / | 19 - | _ _ / _ / | | | 20 - _ / _ _ _ | | |
| 0 - Uso Exclusivo do Setor de Avaliação | o e Controle | | | | | | | | |
| Data | - | | | Motivo da Glossa | | | Assinatura e Carimbo | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | - |
| Data | Sessões Cobradas | Sessões Faturadas | ões Faturadas Motivo da Glossa | | | Assinatura e Carimbo | | | |
| / / | 1 1 1 | | | | | | | | |
| bservações | · | · | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |