

## 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	ADE .							
- Chave de autorização (SENHA)	Data de autorização	2 - Chave de autorização (SENHA)	SENHA) Data de autorização		3 - Estabelecimento de Sau		ador de Serviço	4 - CNES
81701	03/02/2020			SoulFisio		- Clin	nica de Fisioterapia	9473890
- Dados do Solicitante							·	
édico Solicitante	Tipo(s) de A	Assitência(s) Fisioterapêutica(s) Solicitada(s)						
Nilza Santiago Gra	nato 05							
- Dados do Beneficiário								
úmero do Cartão Nacional de Saúde	Nome	Nome			Nome do Responsável			
7080063	DEIVISO	DEIVISON LUCIANO SOUZA VIANA			Rubens Viana Alves			
úmero do Prontuário	Telefone do Contato	Endereço	R. 1° DE JANEIRO, 252, CENTAURO		Municipio de Residência RO EUNAPOL		Data de Nascimento Sexo	
	73 9 8107-238	R. 1° DE JANEIR					02/04/1997	Masculino
- Dados da Solicitação / Procedimento	s Solicitados (Máximo de 2)							
and disposets Onlinited to (Foultains and		1/200 10 1/200	( ) 2ª Competência ( ) 3ª Competência Quantidade Realizada nas ult			npetências Quantidade de Sessões Realizadas (Máximo de 20) competência		
eurologia)	( ) Inicial ( ) Continuidade	( ) 4ª Competência ( ) 3ª C	( ) 2ª Competência ( ) 3ª Competência ( ) 4ª Competência		Quantidade (Nealizada has dilinias compete		deantidade de dessees realizadas (maximo de 29) competenda	
Procedimento Solicitado	( ) Inicial	( X ) 2ª Competência	- Inua	entidade Realizada r	as ultimas competâncias	Quantic	dade de Sessões Realizadas (Máximo de	20) competência
03.02.05.002-7	( X ) Continuidade	( X ) 2 Competencia	Qua	15		additional ac access required (maxima ac 20) competencia		
00.02.00.002-1	0.02.00.002 7							
rocedimento Solicitado	( ) Inicial ( ) Continuidade	() 2ª Competência	Quan	ntidade Realizada nas ultimas competências		Quantidade de Sessões Realizadas (Máximo de 20) competência		
ustificativa	<u> </u>							
- Dados do Contratado Executante								
ome Profissional Executante	Documento	Nº Documento (CNS/CPF) do Profi	issional Assir	natura e Carimbo (N	° registro do Concelho)			
Camila Novais Marinho	() CNS (X) CF	Executante						
Carrilla Novais Mariillo	() CN3 (X) CI	77   055.505.155-	+0					
- Data da Realização da Sessão e Assinatura do Beneficiário								
01 -    /  _ /	02 -	!/  _/	03 -		<u>                                     </u>		04 -      /   /   //	
05 -   _ /  _ /	06 -		07 -		<u>  /  _ /  </u>		08 -   /  /	
09 -   _ /  _ /	10 -		11 -   /		<u>  /  </u>		12 -   /  /	
13 -   _/  /	14 -	/   /	15 -	_  /  /			16 -    /  _ /	
17 -   _//	18 -		19 -	_  /			20 -    /   /	
0 - Uso Exclusivo do Setor de Avaliaçã	o e Controle							
Data	Sessões Cobradas	Sessões Faturadas		Motivo da Glossa				Assinatura e Carimbo
	<u> </u>	<u> </u>  _						
Data	Sessões Cobradas	Sessões Faturadas		Motivo d	a Glossa			Assinatura e Carimbo
bservações								