

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	- Chave de autorização (SENHA) Data de autorização		3 - Estab	pelecimento de Saude	e Prestador de Serviço	4 - CNES	
52658	18/08/2020				SoulFisio - Clinica de Fisioterapia		9473890	
- Dados do Solicitante			1	,			,	
édico Solicitante	Tipo(s) de As	sitência(s) Fisioterapêutica(s) Solicitada(s)						
Philipe Sena	05							
- Dados do Beneficiário								
úmero do Cartão Nacional de Saúde		Nome			N	ome do Responsável		
704600147386529		LUIS	LUIS DE OLIVIERA PIOS			Luiza de Souza Pios		
úmero do Prontuário	Telefone do Contato		Endereço		io de Residência	Data de Nascimento Sexo		
	73 99145-4599	O CAM. 22, 40), Renovação		Eunápolis-B	a 21/06/1944	Masculino	
- Dados da Solicitação / Procedimento	s Solicitados (Máximo de 2)	·						
rocedimento Solicitado (Exclusivo para eurologia)	() Inicial () Continuidade	() 2ª Competência () 3ª Co () 4ª Competência	mpetência	Quantidade Realizada nas ultimas competé		ências Quantidade de Sessões Realizadas (Máximo de 20) competência		
Procedimento Solicitado 03.02.05.002-7	() Inicial (X) Continuidade	(X) 2ª Competência	(X) 2ª Competência		nas competências	Quantidade de Sessões Realizadas (Máximo de 20) competência		
rocedimento Solicitado	() Inicial	() 2ª Competância	Quant	tidade Realizada nas ultima	as competências Q	uantidade de Sessões Realizadas (Máximo	de 20) competência	
() Continuidade		()2 competencia		·				
ustificativa	(X) Continuidade () Inicial () Continuidade () Continuidade () 2a Competência Quantidade Realizada nas ultimas competências Quantidade de Sessões Realizadas (Máximo de 20) competência radiada para MMSS							
paciente com dor na cervical, irradia	da para MMSS							
- Dados do Contratado Executante								
ome Profissional Executante	Documento	Executante		atura e Carimbo (Nº registr	ro do Concelho)			
Camila Novais Marinho	() CNS (X) CF	PF 053.303.135-4	6					
- Data da Realização da Sessão e Assi	Topoly on Assistancia(s) Fisiolemapéulicia(s) Soficiada(s) 14 7 3 8 6 5 2 9 LUIS DE OLIVIERA PIOS Telefore do Contaio 73 99145-4599 CAM. 22, 40, Renovação CAM. 22, 40, Renovação Endreço () Inicial () Continuidade () 2º Competência () 2º Competência () 4º Competência () 2º Competência () 2º Competência () V. Continuidade () 2º Competência () 2º Competência () V. Continuidade () 2º Competência () V. Continuidade () 2º Competência () V. Continuidade () V. Contin							
01 - / _ /	02 -		03 -	/ -		04 - / /		
05 - / /	06 -	_ /	07 -		_ / 08 - /			
09 - / /	10 -	_ / /	11 -	/ _		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	
Data	Sessões Cobradas	Sessões Faturadas		Motivo da Gloss	sa		Assinatura e Carimbo	
	<u> </u> _							
bservações					<u> </u>			