

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	e autorização 3 - Estabelecimento de Sau		ude Prestador de Serviço		4 - CNES	
49189	02/09/2020				SoulFisio	- Clinic	ca de Fisioterapia	9473890	
- Dados do Solicitante		•	1						
édico Solicitante	Tipo(s) de A	Assitência(s) Fisioterapêutica(s) Solicitada(s)							
Daniella Granato	o 05-07								
- Dados do Beneficiário									
úmero do Cartão Nacional de Saúde		Nome	Nome				Responsável		
708400773446362		AGN/	AGNALDOMUNIZ DE SOUZA						
úmero do Prontuário	Telefone do Contato	Endereço	1		Municipio de Residência		Data de Nascimento	Sexo	
	73 9 8122-993	30 RUA VISTA ALE	RUA VISTA ALEGRE, 365, Gus		nao Eunápolis-		15/02/1947	Masculino	
- Dados da Solicitação / Procedimentos Solicitados (Máximo de 2)									
rocedimento Solicitado (Exclusivo para	(X) Inicial	() 2ª Competância () 3ª C	() 2ª Competência () 3ª Competência		Quantidade Realizada nas ultimas competê		encias Quantidade de Sessões Realizadas (Máximo de 20) competência		
eurologia) 03.02.06.002-2	() Continuidade	() 4ª Competência							
edimento Solicitado (X) Inicial		() 2ª Competência	() 2ª Competência Quantidad		s ultimas competências	Quantidad	ade de Sessões Realizadas (Máximo de 20) competência		
03.02.05.002-7	03.02.05.002-7 () Continuidade								
	<u></u>					<u>.</u>			
rocedimento Solicitado	() Inicial () Continuidade	() 2ª Competência	() 2ª Competência		ıtidade Realizada nas ultimas competências		Quantidade de Sessões Realizadas (Máximo de 20) competência		
ustificativa	<u>l</u>		I						
Hernia Lombar									
- Dados do Contratado Executante									
ome Profissional Executante	Documento	Nº Documento (CNS/CPF) do Profi	issional Assin	natura e Carimbo (Nº	registro do Concelho)				
Camila Novais Marinho	() CNS (X) CF	Executante							
Carrilla Novais Mariillo	() CN3 (X) CI	055.505.155-	+0						
- Data da Realização da Sessão e Assinatura do Beneficiário									
01 - / /	02 -	/ /	_ 03 -		1/111/11		04 - /		
05 - / _ /	06 -	/ /	07 -				08 - / / / _		
09 - / /	10 -	/ /			/ 12 - //		12 - / / /		
13 - / /	14 -	/ _/	15 -		/ _//		16 - // _//		
17 - _/ /	18 -	_// //_ _	19 - 1/		/ _ 20 - _/			ll	
0 - Uso Exclusivo do Setor de Avaliaçã	o e Controle								
Data	Sessões Cobradas	Sessões Faturadas		Motivo da Glossa				Assinatura e Carimbo	
	<u> </u>								
Data	Sessões Cobradas	Sessões Faturadas		Motivo da Glossa Assinatura e			Assinatura e Carimbo		
bservações									