GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL/SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT Nº 171465451

17 - Complete Contraction 10 - Valuation de Carriero 11 - Name 11 - Name de Contraction 12 - Name on Considero de Carriero 13 - Name on Considero de Carriero 13 - Name on Considero de Carriero 13 - Name on Considero 13 - Name on	11 None & Corrunado 12 Carcele de Central 11 None & Corrunado 12 None & Corrunado 13 None & Corrunado 14 None & Corrunado 15 Carcele de Central 14 None & Corrunado 15 Carcele de Central 15 Carcele de Central 15 Carcele de Corrunado 15 Carcele de Corrunad	Jistro Ans S nº 359017	3 - Nº Guía Principal 171465451	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de	6 - Data de Validade da Senha	7 - Data de Emissão da Guia	o da Guia
1. Notice to Correlation 1. Notice to Correl	11 Notice do Cetado 12 Notice do Cetado 13 Notice do Cetado 14 Note de Compando 13 Notice do Cetado 14 Note de Compando 15 Notice do Cetado 15 Notice do Cetado 15 Note de Compando 15 Note de Compando								
1. Norme do Cornelacido 1. Conserva do Consentado 1. Consenta Consent	Triconce to Contribution Triconce to Contrib		9 - Plano SMART 400 CE APT	10 - Validade da Cart	-	FINO DA SILVA	12 - Número	do Cartão Nacional de	e Saúde
Triconselvo Prefessional 18 Allines on Consideration 19 Alli	Transference Tran	DO CONTRATADO SOLICITANTE idigo na Operadora/CNPJ/CPF	14 - Nome do Contratado					15 - Código CNES	
22 - Charles SOLOTHAGOS 23 - CD 10 24 - Indicação Cultica 23 - Antron do Constitue do Participa do Pa	To Comment State Control Part	me do Profissional Solicitante JISIO PROENCA DOS SANTO	S		17-6		nero no Conselho 124019		
22 - CORRIGIO CONSULTA DE ROTINA CARDIOLOGICA PRÉSENTA TRANSTORACICO 23 - CORR SIGNA CARDIOLOGICA PRÉSENTA TRANSTORACICO CONSULTA DE ROTINA CARDIOLOGICA CONSULTA DE ROTINA CARDIOLOGICA	22 Control & Solicitação Cinica de Solicitação (Control do Control do Contr	DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENT	OS E EXAMES SOLICITADOS						
ECOOPPIERCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	21	ra/Hora da Solicitação 03/2025 08:45	22 - Caráter da Solicitação E E - Eletiva U - Urgência/Emergênci	23 - CID 10	24 - Indicação Clín (CARD) CON	ica ISULTA DE ROTINA CARDIOLOGI	CA		
11 - Norme do Contradado 32 - T. Log. 35.445- Logadozou - Normeo - 1 - Tanoleo - 10 - Tano	11 Nome do Certridado 23 - 1. Log 23.4.85 Logadouro Namero 36 - Município 37 - UF 38 - Cod. IBCE 38 - CE 39 -			NSTORACICO			Pre-Senha P250295508	28 - Qtde.Solic.	29 - Qtde. Autor.
11 Norme do Contratado 33 - 1 Log 23-34-35 Log Log	The control of Contr								
31 - Norme do Contribado 32 - 7 i. Leg 25-44-8-6-bydrason 36 - Município 37 - UF 38-Cod IBCE 39-CEP 40-Conspilination 37 - UF 38-Cod IBCE 39-CEP 40-Conspilination 41 - UF 45-Codigo CBO S 45 - Grau de Pariticipa 47 - Indicação de Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 48 - Tipo de Salda 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 48 - Tipo de Salda 1 - Retorno 2 - Ret	31 - Monre do Contratado 32 - T. Log 32 - 34 - 54 - 54 - 54 - 54 - 54 - 54 - 54	DO CONTRATADO EXECUTANTE							
41 - Norme do Profissional Executame/Complementar 42 - Conselho Profissional 43 - Numero no Conselho 44 - UF 49 - Codigo CBO S 45 a - Graude Participate of Profissional Executame/Complementar 47 - Indicação de Academiento 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Sectiono S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Section S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Section S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Section S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Section S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Tipo de Salda 1 - Tipo de Salda 1 - Section S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Section S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Section S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Section S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Section S - Alta 6 - Obtoo 48 - Tipo de Salda 1 - Section S - Tipo de	41 - Nome do Podíssional Executante/Complementar 42 - Conselho Podíssional 43 - Numero no Conselho 44 - UF 45 - Codigo CBO S 4	digo na Operadora/CNPJ/CPF	31 - Nome do Contratado	32 - T. Log.	33-34-35- Logradouro - Número - Complemento			39-CEP	40-Código CNES
1. Transiso 2. Outros 2. Annos M. Miseses D. Dias 2. Annos M. Miseses D. Dias 3. Hors Final S4. Tab 55. Codigo do Procedimento 57. Ode 58. Via 59. Tec 60. %Red / Acriescimo 61. Valor Unitario RS 62. Valor Total I.	1. Transpas O4. Consulta O5. Exame O6. Attendimento Domicillar 1. Transpas O4. Consulta O5. Exame O6. Attendimento Domicillar 1. Transpas O5. Codigo do Procedimento 1. Transpas O5. Octicos 1. Transpas O5. Codigo do Procedimento 1. Transpas O5. Transpas	digo na Operadora/CNPJ/CPF do Exec. nentar	41 - Nome do Profissional Executante/Com	ıplementar	42 - Conselho Profissional	43 - Número no Conselho		S 45	de Participação
10 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1. Transio 2. Outros 2. Outros 3. Hora Enal Substitutiva 48 - Transio 2. Outros 48 - Transio 49	30 ATENDIMENTO							
So Tempo de Doença Anos Makeses D.Dias	So Tempo de Doença A- Anos MAseses D-Dias	o de Atendimento 01 - Remoção 02 - Pequena (07 - SADT Internado 08 - Quii TA REFERÊNCIA	03 - Terapias 04- Cc ia 09- Radioterapia		47 - Indicação de Acidente 0 - Acid	dente ou Doença relacionado ao trabalho nsito 2 - Outros	48 - Tipo de Saída	Retorno 2 - Retorno nternação 5- Alta	SADT 3 - Referência 6- Óbito
A-Anos M-Meses D-Dias	A Anos M-Meses D-Dias S3 - Hora Final S4 - Tab S5 - Codigo do Procedimento S7 - Ode. S8 - Via S9 - Tec 60 - %Red. / Acrescimo 61 - Valor Unitario - R\$	o de Doença	50- Tempo de Doença						
S2 - Hora Inicial S3 - Hora Final S4 - Tab S5 - Codigo do Procedimento S7 - Qde S8 - Via S9 - Tec S0 - %Red. / Acrescimo G1 - Valor Unitario - R\$	52 - Hora Inicial 53 - Hora Final 54 - Tab 55 - Codigo do Procedimento 57 - Qde 58 - Via 59 - Tec 60 - %Red / Acrescimo 61 - Valor Unitário - R\$	A- Aguda C- Crônica IMENTOS E EXAMES REALIZADO	A- Anos M-Meses						
			53 - Hora Final		57 - Qde.	59 - Tec		62 - Valor	Total - R\$
			a a a						
10- - - - - - - - - - - - - - - - - - -	10-	-	a a						
4-	4-	ta e Assinatura de Procedimentos er	3 - 1				-6		
AUTORIZO O PRESTADOR A DISPONIBILIZAR A OPERADORA OS RESULTADOS DOS EXAMES E AVALIAÇÕES DE MEU ATENDIMENTO. A SSINATURA de G6 - Total Azxas e Aligueis - R\$ 67 - Total Materiais - R\$ 68 - Total Medicamentos - R\$ 69 - Total Diarras - R\$ 70 - Total Gases Medicinais - R\$	AUTORIZO O PRESTADOR A DISPONIBILIZAR A OPERADORA OS RESULTADOS DOS EXAMES E AVALIAÇÕES DE MEU ATENDIMENTO. A OPERADORA OS RESULTADOS DOS EXAMES E AVALIAÇÕES DE MEU ATENDIMENTO. A OPERADORA OS RESULTADOS DOS EXAMES A OPERADORA OS RESULTADOS D	4		1	+		10-	+	
66 - Total Materiais - R\$ 67 - Total Materiais - R\$ 68 - Total Medicamentos - R\$ 69 - Total Diarias - R\$ 70 - Total Gases Medicinais - R\$ 1	66 - Total Materiais - R\$ 67 - Total Materiais - R\$ 68 - Total Medicamentos - R\$ 69 - Total Diarias - R\$ 70 - Total Gases Medicinais - R\$ 1	servação				AUTORIZO O PRESTADOR A DISI A OPERADORA OS RESULTADO: E AVALIAÇÕES DE MEU ATENDII		ssinatura do Usuário /	/ Representante
			1		tal Medicamentos - R\$	69 - Total Diarias - R\$	70 - Total Gases Medicinais		Geral da Guia - R\$
The Notice of the second and the second and	1								
		Je J	Vis	Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do E	seneficiário ou Responsável	88 - Data e Assinatura do Pr	estador Executante	
		· (V)			-		1		