4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida Autorização 6 - Data de Validade da Senha 7 - Numero da Guida 6 - Data de Validade 6 - Dat	
Produce de Banoficiário	Mr - Cartão Nacional de Saúde
8-Número da Carteira 9-Validade da Carteira 10-Jones Chilonous Unbano S. E.	2
Dados do Solicitante	
dora 14 - Nome do Contratado	
16 - Conselho 17 - Número no Conselho 18 - UF 19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Profissional	Carlos
Dados da Solicitação / Procedimentos ou itens Assistericinas Solicitação  21 - Caráter do Atendimento  22 - Data da Solicitação  23 - Indicação Clínica  23 - Indicação Clínica	Urologisto 8.3
24 Tabela 25 Código do Procedimento 26 - Descrição Aut. ou Item Assistencial	
Elitro Conculações De Lesces.	
*· [ [ [ [ [ [ [ [ [ [ [ [ [ [ [ [ [ [ [	
	24 Cádiao CNE
Dados do Contratado Executante 29 - Código na Operadora 30 - Nome do Contratado	Constant of the constant of th
32 - Tipo de Atendimento 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tipo de Consulta 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
42 - Qtde. 43-Via 44-TEc.	45-Fator Red./Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)
37 - Hora Inicial	
1- L 1/ L 1/ L 1 -	
52 - Conselho	53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código
Sora/CPF 51 - Name do Profissional Profissional	
	-
7-	10-
4-	
- Obse	
59 - Total de Procedimentos (R\$)  60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)  61 - Total de Materiais (R\$)  62 - Total de OPME (R\$)	64 - Total de Gases Medicinalis (K5)
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
1000 RIs - 50x1 de 00002 18.584, 551 a 00002.18.634,550 - 12/2023 Cód. 79	
1000 Bis - 50x1 de 00002.18:584.551 a 0000z.15:004:5004:5004:5004:50	