

1 - Registro ANS 421715	3 - Número da Guia Principal 127834267										
4 - Data da Autorização 19/12/2025	5 - Senha JXC3752	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 127834267								
<b>Dados do Beneficiário</b>											
8 - Número da Carteira 954410042935009	9 - Validade da Carteira	89 - Nome Social	12 - Recém Nascido Não								
10 - Nome LUAN ELIZARIO DORNELAS DA COSTA											
<b>Dados do Solicitante</b>											
13 - Código na Operadora 828530	14 - Nome do Contratado HOSPITAL MED CENTER										
15 - Nome do Profissional Solicitante Douglas Machado de Lima	16 - Conselho Profissional CRM	17 - Número do Conselho 63098	18 - UF MG								
19 - Código CBO 131 CLINICO GERAL	20 - Assinatura do Profissional Solicitante										
<b>Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados</b>											
21 - Caráter do Atendimento ELETIVO	22 - Data da Solicitação 19/12/2025	23 - Indicação Clínica AVALIAÇÃO DE ROTINA DA VALVA MITRAL	90 - Indicador Cobertura								
24 - Tabela 16	25 - Código do Procedimento ou Item 40901106	26 - Descrição ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	27 - Qtde. Solic. 1	28 - Qtde. Aut. 1							
<b>Dados do Contratado Executante</b>				31 - Código CNES							
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado										
<b>Dados do Atendimento</b>				31 - Código CNES							
32 - Tipo de Atendimento Exame	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de consulta	35 - motivo de Encerramento do Atendimento	91- Regime de Atendimento Ambulatorial	92- Saúde Ocupacional						
<b>Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados</b>											
36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 -	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde.	43 -	44 -	45 - Fator	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
<b>Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)</b>											
48 - Seq. Ref	49 - Grau	50 - Código na	51 - Nome do Profissional			52 - Conselho	53 - Número no Conselho			54 - UF	55 - Código CBO
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série			57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável								
58 - Observação / Justificativa - ADM(PL. EMPRESARIAL - NACIONAL (74)) MED(PL. EMPRESARIAL - NACIONAL (74)) FIN(c/acomp)											
59 - Total de Procedimentos (R\$)	60 - Total de Taxas e Aluguéis	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais	65 - Total Geral (R\$)					
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			68 - Assinatura do Contratado					