

		<h2>GUIA DE CONSULTA</h2>			2 - Nº Guia no Prestador; 0062254-20	
1 - Registro ANS 400190		3 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 1754064				
Dados do beneficiário						
4 - Número da Carteira 151361682428000		5 - Validade da Carteira 		6 - Atendimento a RN (Sim ou Não) N		
7 - Nome EGBERTO DE SOUZA OLIVEIRA				8 - Número do cartão Nacional de Saúde 707407081836877		
Dados do Contratado						
9 - Código na Operadora 57553265000134		10 - Nome do Contratado SANTA CASA DE MAUA			11 - Código CNES 2751747	
12 - Nome do Profissional Executante		13 - Conselho Profissional CRM	14 - Número do Conselho	15 - UF SP	16 - Código CBO S 2252.03	
Dados do Atendimento / Procedimentos Realizado						
17 - Indicação de Acidente (acidente ou doenças relacionadas) 						
18 - Data do Atendimento / /		19 - Tipo de Consulta 	20 - Código Tabela 	21 - Código Procedimento 10101012	22 - Valor Procedimento	
23 - Observação / Justificativa End. Prestador: CEP - 09370670 Logradouro: DOM JOSE GASPAR, 1374 - HOSPITAL - MATRIZ ,MAUA - SP VASCULAR						
Telefone: 1145121300 Senha : 1754064 Especialidade :						
00:00:00						
Validade : 2020-12-20						
24 - Assinatura do Profissional Executante			25 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			