

AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Chave de Confirmação:

38470

UNIDADE SOLICITANTE

Nome:	Cod. CNES:	Op. Solicitante:	Op. Autorizador:	Op. Videofonista:
COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL	6208398	REGULADOR.NSF	REGULADOR.NSF	

UNIDADE EXECUTANTE

Nome:	Cod. CNES:		
HOSPITAL EDSON RAMALHO	2400324		
Endereço:	Número:	Complemento:	Bairro:
EUGENIO DE LUCENA NEIVA	S/N	---	JARDIM 13 DE MAIO
Telefone:	CEP:	Município:	
83 32187988	58020-388	JOAO PESSOA - PB	
Profissional Executante:	Data e Horário de Atendimento:		
ALUIZIO LOPES SANTANA	TER • 10/12/2024 • 13:00hrs		

DADOS DO PACIENTE

CNS:	Nome:	Nome Social / Apelido:	
704606125274928	EMANUEL SANTOS DE ALBUQUERQUE	---	
Nome da Mãe:	Sexo:	Data Nascimento:	Idade:
MARIA APARECIDA SANTOS DE ALBUQUERQUE	MASCULINO	20/07/1985	39 anos
Tipo Sanguíneo:	Raça:		
---	AMARELA		
Nacionalidade:	Naturalidade:		
BRASILEIRA	JOAO PESSOA - PB		
Tipo de Logradouro:	Nome do Logradouro:	Número:	Complemento:
RUA	JOAO LOURENCO DE SOUZA	S/N	---
Bairro:	Município de Residência:	CEP:	
COSTA E SILVA	JOAO PESSOA - PB	58081-065	
Telefone(s):			
(83) 98876-3525 (Exibir Lista Detalhada)			

DADOS DA SOLICITAÇÃO

Código da Solicitação:	Data de Solicitação:	Data de Aprovação:	Vaga Solicitada:	Vaga Consumida:
573474259	03/12/2024	03/12/2024	1ª Vez	1ª Vez
CPF Profissional Solicitante:	Profissional Solicitante:			
---	REGPB			
Diagnóstico Inicial:	CID:	Classificação de Risco:		
OUTROS SINTOMAS E SINAIS GERAIS ESPECIFICADOS	R688	AZUL - ATENDIMENTO ELETIVO		
Procedimentos Autorizados:	Cod. Unificado:	Cod. Interno:		
CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - REGULACAO	0301010072	0710842		

Data da Extração dos Dados: 03/12/2024 16:06:53