

# AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Chave de Confirmação:

**83449**

## UNIDADE SOLICITANTE

<b>Nome:</b>	<b>Cod. CNES:</b>	<b>Op. Solicitante:</b>	<b>Op. Autorizador:</b>	<b>Op. Videofonista:</b>
COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL	6208398	REGULADOR.NSF	REGULADOR.NSF	

## UNIDADE EXECUTANTE

<b>Nome:</b>	<b>Cod. CNES:</b>		
HOSPITAL EDSON RAMALHO	2400324		
<b>Endereço:</b>	<b>Número:</b>	<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b>
EUGENIO DE LUCENA NEIVA	S/N	---	JARDIM 13 DE MAIO
<b>Telefone:</b>	<b>CEP:</b>	<b>Município:</b>	
<a href="tel:8332187988">83 32187988</a>	58020-388	JOAO PESSOA - PB	
<b>Profissional Executante:</b>	<b>Data e Horário de Atendimento:</b>		
GERALDO CAMILO NETO	<b>TER • 28/01/2025 • 08:00hrs</b>		

## DADOS DO PACIENTE

<b>CNS:</b>	<b>Nome:</b>	<b>Nome Social / Apelido:</b>	
702506349295133	VITORIA SUZANA CORDEIRO VASCONCELOS	---	
<b>Nome da Mae:</b>	<b>Sexo:</b>	<b>Data Nascimento:</b>	<b>Idade:</b>
RAQUEL CORDEIRO COSTA	FEMININO	18/12/1974	50 anos
<b>Tipo Sanguíneo:</b>	<b>Raça:</b>		
---	SEM INFORMACAO		
<b>Nacionalidade:</b>	<b>Naturalidade:</b>		
BRASILEIRA	-		
<b>Tipo de Logradouro:</b>	<b>Nome do Logradouro:</b>	<b>Número:</b>	<b>Complemento:</b>
RUA	RUA DOUTOR ARLINDO CORREIA	109	NA
<b>Bairro:</b>	<b>Município de Residencia:</b>	<b>CEP:</b>	
COSTA E SILVA	JOAO PESSOA - PB	58081-090	
<b>Telefone(s):</b>			
(21) 2105-0000 (Exibir Lista Detalhada)			

## DADOS DA SOLICITAÇÃO

<b>Código da Solicitação:</b>	<b>Data de Solicitação:</b>	<b>Data de Aprovação:</b>	<b>Vaga Solicitada:</b>	<b>Vaga Consumida:</b>
<b>578150062</b>	09/01/2025	09/01/2025	1ª Vez	1ª Vez
<b>CPF Profissional Solicitante:</b>	<b>Profissional Solicitante:</b>			
---	REGPB			
<b>Diagnóstico Inicial:</b>		<b>CID:</b>	<b>Classificação de Risco:</b>	
OBESIDADE		E66	AZUL - ATENDIMENTO ELETIVO	
<b>Procedimentos Autorizados:</b>		<b>Cod. Unificado:</b>	<b>Cod. Interno:</b>	
CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - BARIATRICA		<a href="#">0301010072</a>	0005005	

Data da Extração dos Dados: 09/01/2025 17:57:02