

AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Chave de Confirmação:

61773

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 DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA		2593262	
Endereço:	Número:	Complemento:	Bairro:
DR ORESTES LISBOA	S/N	---	PEDRO GONDIM
Telefone:	CEP:	Município:	
83 2187775	58031-090	JOAO PESSOA - PB	
Profissional Executante:		Data e Horário de Atendimento:	
TIBIRICA DE MEDEIROS BARBOSA		QUA • 21/08/2024 • 07:00hrs	

DADOS DO PACIENTE

CNS:	Nome:	Nome Social / Apelido:	
709200294582238	MARIA JOSE FORMIGA DE ASSIS QUEIROGA	---	
Nome da Mae:	Sexo:	Data Nascimento:	Idade:
QUITERIA FORMIGA DE ASSIS	FEMININO	20/04/1956	68 anos
Tipo Sanguíneo:	Raça:		
---	AMARELA		
Nacionalidade:	Naturalidade:		
BRASILEIRA	POMBAL - PB		
Tipo de Logradouro:	Nome do Logradouro:	Número:	Complemento:
RUA	PADRE JOSE DE ANCHIETA	S/N	---
Bairro:	Município de Residencia:	CEP:	
JARDIM VENEZA	JOAO PESSOA - PB	58084-050	
Telefone(s):			
(83) 99921-3594 (Exibir Lista Detalhada)			

DADOS DA SOLICITAÇÃO

Código da Solicitação:	Data de Solicitação:	Data de Aprovação:	Vaga Solicitada:	Vaga Consumida:
553751830	20/08/2024	20/08/2024	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 ORTOPEDIA - OMBRO	0301010072	0110004		

AVISOS DO MUNICIPIO

15/07/2021

Caso o paciente seja suspeito de Covid 19 avisar previamente.

29/05/2019

ATENDIMENTO VIA SUS - PROIBIDO A COMERCIALIZACAO

Favor Chegar 1:00 h Antes do Horário Da Consulta.

05/02/2019

LEVAR A SOLICITAÇÃO DO EXAME ORIGINAL.

Data da Extração dos Dados: 20/08/2024 17:17:18