



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2- Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 37.162-9		3 - Número da Guia Principal		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN	
4 - Data da Autorização		5 - Senha		9 - Validade da Carteira		10 - Nome		14 - Nome do Contratado		17 - Número no Conselho	
8 - Número da Carteira		13 - Código na Operadora		15 - Nome do Profissional Solicitante		16 - Conselho Profissional		18 - UF		19 - Código CBO	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante		21 - Caracter do Atendimento		22 - Data da Solicitação		23 - Indicação Clínica		24 - Tabela		27 - Qtde. Solic.	
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado		31 - Código CNES		28 - Qtde. Aut.	
32 - Tipo de Atendimento		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		42 - Qtde.		43 - Via	
36 - Data		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final		39 - Tabela		40 - Código do Procedimento		41 - Descrição	
44 - Seq.		45 - Grau Part.		46 - Código na Operadora/CPF		47 - Nome do Profissional		48 - Conselho Profissional		49 - Número no Conselho	
50 - Valor Unitário (R\$)		51 - Valor Total (R\$)		52 - Valor Total (R\$)		53 - Valor Total (R\$)		54 - UF		55 - Código CBO	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Observação / Justificativa		59 - Total de Procedimentos (R\$)		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total de Materiais (R\$)	
62 - Total de Medicamentos (R\$)		63 - Total de Gases Medicinais (R\$)		64 - Total Geral (R\$)		65 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Contratado	