

1 - Registro ANS <input style="width: 95%;" type="text" value="3   8   2   8   7   6"/>	3 – Número da Guia Principal <input style="width: 98%;" type="text"/>
--	--

4 - Data da Autorização <input style="width: 95%;" type="text"/>	5-Senha <input style="width: 98%;" type="text"/>	6 - Data de Validade da Senha <input style="width: 95%;" type="text"/>	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora <input style="width: 98%;" type="text"/>
---	---	---	---

<b>Dados do Beneficiário</b>			
8 - Número da Carteira <input style="width: 95%;" type="text"/>	9 - Validade da Carteira <input style="width: 95%;" type="text"/>	89 - Nome Social <input style="width: 98%;" type="text"/>	12 -Atendimento a RN <input style="width: 95%;" type="text"/>
10 - Nome <input style="width: 98%;" type="text"/>			

<b>Dados do Solicitante</b>	
13 - Código na Operadora <input style="width: 98%;" type="text"/>	14 - Nome do Contratado <input style="width: 98%;" type="text"/>

15 - Nome do Profissional Solicitante <input style="width: 98%;" type="text"/>	16 - Conselho Profissional <input style="width: 95%;" type="text"/>	17 - Número no Conselho <input style="width: 98%;" type="text"/>	18 – UF <input style="width: 95%;" type="text"/>	19 - Código CBO <input style="width: 95%;" type="text"/>	20 - Assinatura do Profissional Solicitante <input style="width: 98%;" type="text"/>
---	--	---	---	---	---

<b>Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados</b>			
21 - Caráter do Atendimento <input style="width: 95%;" type="text"/>	22 - Data da Solicitação <input style="width: 95%;" type="text"/>	23 - Indicação Clínica <input style="width: 98%;" type="text"/>	90 - Indicador de Cobertura Especial <input style="width: 95%;" type="text"/>

24-Tabela	25- Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27-Qtde. Solic.	28-Qtde. Aut.
1-	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
2-	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
3-	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
4-	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
5-	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

<b>Dados do Contratado Executante</b>	
29 - Código na Operadora <input style="width: 98%;" type="text"/>	30 - Nome do Contratado <input style="width: 98%;" type="text"/>
31 - Código CNES <input style="width: 98%;" type="text"/>	

<b>Dados do Atendimento</b>					
32-Tipo de Atendimento <input style="width: 95%;" type="text"/>	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) <input style="width: 95%;" type="text"/>	34 - Tipo de Consulta <input style="width: 95%;" type="text"/>	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento <input style="width: 95%;" type="text"/>	91 - Regime de atendimento <input style="width: 95%;" type="text"/>	92 - Saúde Ocupacional <input style="width: 95%;" type="text"/>

<b>Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados</b>											
36-Data	37-Hora Inicial	38-Hora Final	39-Tabela	40-Código do Procedimento	41-Descrição	42 - Qtde.	43-Via	44-Tec.	45- Fator Red./Acresc.	46-Valor Unitário (R\$)	47-Valor Total (R\$)
1-	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
2-	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
3-	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
4-	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
5-	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

<b>Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)</b>							
48-Seq.Ref	49-Grau Part.	50-Código na Operadora/CPF	51-Nome do Profissional	52-Conselho Profissional	53-Número no Conselho	54-UF	55-Código CBO
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>

<b>56-Data de Realização de Procedimentos em Série 57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável</b>									
1- <input style="width: 95%;" type="text"/>	3- <input style="width: 95%;" type="text"/>	5- <input style="width: 95%;" type="text"/>	7- <input style="width: 95%;" type="text"/>	9- <input style="width: 95%;" type="text"/>	2- <input style="width: 95%;" type="text"/>	4- <input style="width: 95%;" type="text"/>	6- <input style="width: 95%;" type="text"/>	8- <input style="width: 95%;" type="text"/>	10- <input style="width: 95%;" type="text"/>

58-Observação / Justificativa <input style="width: 98%;" type="text"/>
---

59 - Total de Procedimentos (R\$) <input style="width: 98%;" type="text"/>	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) <input style="width: 98%;" type="text"/>	61 - Total de Materiais (R\$) <input style="width: 98%;" type="text"/>	62 - Total de OPME (R\$) <input style="width: 98%;" type="text"/>	63 - Total de Medicamentos (R\$) <input style="width: 98%;" type="text"/>	64 - Total de Gases Medicinais (R\$) <input style="width: 98%;" type="text"/>	65 - Total Geral (R\$) <input style="width: 98%;" type="text"/>
---	--	---	--	--	--	--

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização <input style="width: 98%;" type="text"/>	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável <input style="width: 98%;" type="text"/>	68 - Assinatura do Contratado <input style="width: 98%;" type="text"/>
---	--	---