

1 - Registro ANS ANS - n.º 41490-5	3- Nº Guia de Solicitação de Internação 	4 - Senha 	5 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
---	---	---------------------------------	---

Dados do Beneficiário		
6 - Número da Carteira 	7 - Nome 	8 - Atendimento a RN

Dados do Contratado (onde foi executado o procedimento)		
9 - Código na Operadora 	10 - Nome do Hospital/Local 	11 - Código CNES

Dados do Contratado Executante		
12 - Código na Operadora 	13 - Nome do Contratado 	14 - Código CNES

Dados da internação	
15 - Data do Início do Faturamento 	16 - Data do Fim do Faturamento

Procedimentos Realizados											
17-Data	18-Hora Inicial	19-Hora Final	20-Tabela	21-Código do Procedimento	22-Descrição	23-Qtde.	24-Via	25-Tec	26- Fator Red / Acresc	27-Valor Unitário - R\$	28-Valor Total – R\$
01-											
02-											
03-											
04-											
05-											
06-											
07-											
08-											
09-											
10-											

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)									
29-Seq.Ref	30-Grau Part.	31-Código na Operadora/CPF	32-Nome do Profissional	33-Conselho Profissional	34-Número no Conselho	35-UF	36-Código CBO		

37- Observação / Justificativa 	38- Valor total dos honorários
--	--

39 - Data de emissão 	40 - Assinatura do Profissional Executante
--	--