

1 - Registro ANS
 3 - Número da Guia de Solicitação de Internação

4 - Data da Autorização
 5 - Senha
 6 - Data de Validade da Senha
 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira
 9 - Validade da Carteira
 10 - Nome
 11 - Cartão Nacional de Saúde
 12 - Atendimento a RN

Dados do Contratado Executante

13 - Código na Operadora
 14 - Nome do Contratado
 15 - Código CNES

Dados da Internação

16 - Caráter do Atendimento
 17 - Tipo de Faturamento
 18 - Data do Início do Faturamento
 19 - Hora do Início do Faturamento
 20 - Data do Fim do Faturamento
 21 - Hora do Fim do Faturamento
 22 - Tipo de Internação
 23 - Regime de Internação

24 - CID10 Principal (Opcional)
 25 - CID10(2) (Opcional)
 26 - CID10(3) (Opcional)
 27 - CID10 (4) (Opcional)
 28 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
 29 - Motivo de Encerramento da Internação
 30 - Número da declaração de nascido vivo
 31 - CID10 Óbito (Opcional)
 32 - Numero da declaração de óbito
 33 - Indicador D.O. de RN

Procedimentos e Exames Realizados

34-Data	35-Hora Inicial	36-Hora Final	37-Tabela	38-Código do Procedimento	39-Descrição	40-Qtde.	41-Via	42-Téc	43-Fator Red/Acresc	44-Valor Unitário (R\$)	45-Valor Total (R\$)
01-											
02-											
03-											
04-											
05-											
06-											
07-											
08-											
09-											
10-											

Identificação da Equipe

46-Seq.Ref	47-Grau Part.	48-Código na Operadora/CPF	49-Nome do Profissional	50-Conselho Profissional	51-Número no Conselho	52-UF	53-Código CBO

54 - Total de Procedimentos (R\$)
 55 - Total de Diárias (R\$)
 56 - Total de Taxase Aluguéis (R\$)
 57 - Total de Materiais (R\$)
 58 - Total de OPME (R\$)
 59 - Total de Medicamentos (R\$)
 60 - Total de Gases Medicinais (R\$)
 61 - Total Geral (R\$)

62 - Data da assinatura do contratado
 63 - Assinatura do contratado
 64 - Assinatura do(s) Auditor(es) da Operadora

65 - Observações / Justificativa