

1 - Registro ANS <b>31.292-4</b>	3 - Nº Guia de Solicitação	4 - Data de Emissão da Guia
-------------------------------------	----------------------------	-----------------------------

**Dados do Beneficiário**

5 - Número da Carteira	6 - Plano	7 - Validade da Carteira
8 - Nome	9 - Número do Cartão Nacional de Saúde	

**Dados do Contratado (onde foi executado o procedimento)**

10 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	11 - Nome do Contratado	12 - Código CNES
---------------------------------------	-------------------------	------------------

**Dados do Contratado Executante**

13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	14 - Nome do Contratado Executante	15 - Código CNES	16 - Tipo da Acomodação Autorizada		
17 - Grau Part.	18 - Nome do Profissional Executante	19 - Conselho Profissional	20 - Número no Conselho	21 - UF	22 - Número no CPF

**Procedimentos Realizados**

23-Data	24-Hora Inicial	25-Hora Final	26-Tabela	27-Código do Procedimento	28-Descrição	29-Qtde.	30-Via	31-Tec.	32-% Red. / Acresc.	33-Valor Unitário - R\$	34-Valor Total - R\$
1-											
2-											
3-											
4-											
5-											
6-											
7-											
8-											
9-											
10-											

35 - Total Geral Honorários R\$
---------------------------------

36 - Observação
-----------------

37-Data/Hora e Assinatura do Prestador	38-Data/Hora e Assinatura do Beneficiário ou Responsável
--	--