

GUIA DE HONORÁRIOS
(Somente para pacientes internados)

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

Dados do Beneficiário

6 - Número da Carteira	41 - Nome Social
8 - Atendimento a RN	7 - Nome

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 - Qtd.	24 - Vlt.	25 - Tec. (Assoc.)	26 - Fator Red.	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

.....