

1 - Registro ANS		3 - Data de Emissão da Guia	
Dados do Beneficiário			
4 - Número da Carteira		5 - Plano	
6 - Validade da Carteira			
7 - Nome		8 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
Dados do Contratado			
9 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 71.291.926/0001-21		10 - Nome do Contratado SANTACOOBPH	
11 - Código CNES 3433420			
12 - T.L	13-14-15 - Logradouro - Número - Complemento	16 - Município	17 - UF
18 - Código IBGE	19 - CEP		
20 - Nome do Profissional Executante		21 - Conselho Profissional	22 - Número no Conselho
23 - UF	24 - Código CBO S		
Hipóteses Diagnósticas			
25 - Tipo de Doença		26 - Tempo de Doença	
27 - Indicação de Acidente			
28 - CID Principal	29 - CID (2)	30 - CID (3)	31 - CID (4)
Dados do Atendimento / Procedimento Realizado			
32 - Data do Atendimento		33 - Código Tabela	
34 - Código Procedimento			
35 - Tipo de Consulta		36 - Tipo de Saída	
37 - Observação			
38 - Data e Assinatura do Médico		39 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	