



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital da Restauração

2 - CNES
0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HR

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
José Roberto de Silva

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
1736067

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
Trauma facial

14 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

16 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
Procedimento Cirúrgico

18 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
Procedimento Cirúrgico

20 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

22 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

trauma facial

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
PROFISSIONAL SOLICITANTE
Dra. Jéssica Cunha
CRUQUIA E TRANSDISCIPLINAR
BUCCO - MAXILO - FACIAL
Residência Médica
CROPE 12242

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO
04/10/10

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
Dra. Jéssica Cunha
CRUQUIA E TRANSDISCIPLINAR
BUCCO - MAXILO - FACIAL
Residência Médica
CROPE 12242

26 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)
Dra. Jéssica Cunha
CRUQUIA E TRANSDISCIPLINAR
BUCCO - MAXILO - FACIAL
Residência Médica
CROPE 12242

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
1/1

29 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

30 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

Cod. 0421

