SIA/SUS-RS
SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

16 - NUMERO DO ATENDIMENTO

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

9 - MOTIVO DO ATENDIMENTO

1 - UNIDADE PRESTADORA DE ATENDIMENTO

NOME DA UNIDADE:

ENDEREÇO:

MUNICIPIO: UF:

CÓDIGO SIA/SUS:

2 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME:

SEXO:

IDADE:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

MUNICIPIO: UF:

3 - DATA DO ATENDIMENTO

4 - HORA DO ATENDIMENTO

5 - CÓDIGO ESPECIF. ATIVID. PROFIS. (TABELA 1)	6 - CÓDIGO DA TABELA DE PROCEDIMENTO SIA/SUS	10 - PROFISSIONAL/SETOR	11 - TRATAMENTO / DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	12 - ASSIN. E CARIMBO DO PROFISSIONAL

6 - TIPO (TABELA 2)

7 - GRUPO (TABELA 3)

13 - DIAGNÓSTICO / CID

14 - ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

15 - POLEGAR DIREITO

Gráfica Butia Ltda - Fone/Fax: (51) 3652.2139