

Anexo VIII

Relatório de BPA Individual

Folha: 1*****Versao: 02.85

MS/SAS/DATASUS/BPA SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS Data Comp

10/10/2017 RELATORIO DE BPA INDIVIDUALIZADO JUN/2017

CNES : 5444462

CNS PROFISSIONAL 100825470220000 CBO : 225124

COMPETENCIA : 06/2017 FOLHA : 001

SQ	CNS	PACIENTE/NOME	DT.NASC	SEXO	RACA	MUNIC.	DT.ATEND.	PROCEDIMENTO	QTD.	CID.	CA.
----	-----	---------------	---------	------	------	--------	-----------	--------------	------	------	-----

PREVIA SITUACAO

01	705409402937694	17/01/1980	F	01	420240	03/06/2017	01.01.03.002-9	1	R688	01
----	-----------------	------------	---	----	--------	------------	----------------	---	------	----

0,00 Sem Erros

LUCIANA DIAS DA ROSA

02	705409402937694	17/01/1980	F	01	420240	20/06/2017	01.01.05.004-6	20	R688	01
----	-----------------	------------	---	----	--------	------------	----------------	----	------	----

0,00 Sem Erros

LUCIANA DIAS DA ROSA

03	705409402937694	17/01/1980	F	01	420240	15/06/2017	02.01.01.027-5	1	D601	02
----	-----------------	------------	---	----	--------	------------	----------------	---	------	----

200,00 Sem Erros

LUCIANA DIAS DA ROSA

TOTAL DO CNES : 200,00

FORMALIZACAO ----- Valores sujeitos a criticas/alteração pelo gestor -

RESP.UNIDADE : RESP.GESTOR MUNICIPAL : RESP.GESTOR ESTADUAL :

Carimbo Rubrica Carimbo Rubrica Carimbo Rubrica

Data:___/___/___ Data:___/___/___ Data:___/___/___

Anexo IX

Relatório de Controle de Remessa

*****Versao: 02.85

MS/SAS/DATASUS/ SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS DATA COMP.

10/10/2017 RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA JUN/2017

*****Versao banco :201708b

ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

NOME : SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

SIGLA : BNU

CGC/CPF: 83108357000115

Carimbo e

Assinatura : _____

SECRETARIA DE SAUDE DESTINO DOS B.P.A.(s)

NOME : SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BLUMENAU

ORGAO (M)UNICIPAL OU (E)STADUAL : M

Setor de

Carimbo e

Recebimento : _____ Data : __/__/__ Assinatura : _____

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

NOME : PAteste-.JUN

REGISTROS GRAVADOS : 000011

BPA(s) : 000003

CAMPO DE CONTROLE : 1963

(ENCAMINHAR ESTE RELATORIO JUNTAMENTE COM O ARQUIVO DE BPA(s) GERADO.)

Anexo X

Relatório de Produção Consolidado

Nome do Prestador:

CNES:

Competência:

Procedimento	Número de atendimentos	Valor Unitário	Valor total

Reapresentação (quando necessário)

Competência

Procedimento	Número de atendimentos	Valor Unitário	Valor total

Assinatura e Carimbo do Responsável:

Telefone do responsável:

Email do responsável: