



# CANOASPREV

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA  
DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE CANOAS

-----VIA DO ANESTESISTA-----

Válido somente com a apresentação do Documento de Identidade

Guia de Atendimento Hospitalar:

Data Emissão

Credenciado:

Razão Social:

CNPJ:

Endereço:

Cidade:

CEP

Bairro:

Telefone:

Beneficiário:

Grau Dependência:

Nome:

Sexo:

Data Nasc.:

Endereço:

Cep:

Cidade:

Telefone:

Bairro:

Profissional: 99

Nome: PFE

Procedimentos Autorizados

Código

Descrição do Procedimento

Anestesista

Auxiliar

FM

Porte Anest

Qtd

Observações:

Profissional: \_\_\_\_\_