

## ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS <b>000000</b>	2 - Número da Guia Referenciada <b>9551</b>
-----------------------------------	--

**Dados do Contratado Executante**

3 - Código na Operadora <b>23876304000112</b>	4 - Nome do Contratado <b>HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A</b>	5 - Código CNES <b>9365230</b>
--	---	-----------------------------------

**Despesas Realizadas**

6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário - R\$ 19-Nº Autorização de Funcionamento	16-Valor Total - R\$
1 -	02	15/02/2023	12:04:00	a	12:04:00	20	90173996			
20 - Descrição: DRAMIN 25MG 20ML										
2 -	02	15/02/2023	12:04:00		12:04:00	20	90470729			
20 - Descrição: NOVALGINA										

21 - Total de Gases Medicinais (R\$) <b>0.00</b>	22 - Total de Medicamentos (R\$) <b>4.49</b>	23 - Total de Materiais (R\$) <b>0.00</b>	24 - Total de OPME (R\$) <b>0.00</b>	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) <b>0.00</b>	26 - Total de Diárias (R\$) <b>0.00</b>	27 - Total Geral (R\$) <b>4.49</b>
---	---	--	---	---	--	---------------------------------------