

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

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

| | |
|-----------------------------------|---|
| 1 - Registro ANS 000000 | 2 - Número da Guia Referenciada 20314 |
|-----------------------------------|---|

| | |
|---|-----------------------------------|
| Dados do Contratado Executante | |
| 3 - Código na Operadora 23876304000112 | 5 - Código CNES 9365230 |
| 4 - Nome do Contratado HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A | |

| 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\$ | 16-Valor Total - R\$ | 19-Nº Autorização de Funcionamento |
| 17- Registro ANVISA do Material | | 18-Referência do material no fabricante | | | | | | | | | |
| 2 - 03 | 22/11/2024 | 08:16:00 | a 08:16:00 | 19 | 70360758 | 1 | 036 | 1.00 | 2.75 | 2.75 | |
| 20 - Descrição: LAMINA PARA BISTURI FEATHER - 11 | | | | | | | | | | | |
| 3 - 03 | 22/11/2024 | 08:16:00 | 08:16:00 | 19 | 78340985 | 1 | 036 | 1.00 | 0.55 | 0.55 | |
| 20 - Descrição: Compressa de gaze absorvente | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|--|---|---|--|---------------------------------------|
| 21 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00 | 22 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00 | 23 - Total de Materiais (R\$) 3.30 | 24 - Total de OPME (R\$) 0.00 | 25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00 | 26 - Total de Diárias (R\$) 0.00 | 27 - Total Geral (R\$) 3.30 |
|---|---|--|---|---|--|---------------------------------------|