



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

RQ: 011/00

Tipo: Registro

Favorecido: Associação Hospitalar de Prot Infancia Dr. Raul Carneiro

CPF/CNPJ: 76.591.569/0001-30

Banco: BB Agência: 3404-5 Conta: 110174-9

Cód. Conta	C/C	Nome Conta	Dep.	Valor	Histórico
4121016	4	Reembolso de Gastos a Contra	2190	1.498,68	Pag. NF 319700 Hospital Pequeno Príncipe

Obs.: ASP

Total Geral 1.498,68

- ☐ Cheque
☐ Cobrança Bancária
☐ Pagamento no Caixa
☒ Transferência Eletrônica

Elaborado por:
Karen Coelho Chaves

Emitido em: 08/11/2018

Pagina: 1



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS nº. 319670, Série: U, emitido em 19/10/2018, conversão em 01/11/2018

Número da Nota
319700
Data e Hora de Emissão
19/10/2018 00:00:00
Código de Verificação
KMTQH80G

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROT INFANCIA DR RAUL CARNEIRO
CPF / CNPJ: 76.591.569/0001-30 **Inscrição Municipal:** 04 03 0035943-2
Endereço: IGUAÇÚ, 001472 - BAIRRO: ÁGUA VERDE - CEP: 80240030 **Tel.:** 41 - 33101010
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** carlos.fonseca@hpp.org.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INST ADVENTISTA SULBRAS DE SAUDE
CPF / CNPJ: 15.116.763/0004-12 **IMU:** 0655696-3 **Outro Doc.:**
Endereço: JULIA DA COSTA, 1447 - BAIRRO: BIGORRILHO - CEP: 80730070
Município: Curitiba **UF:** PR **Email:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de Servico Hospitalar.

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 1.498,68

05 NOV. 2018

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$1.498,68

Código da Atividade

Q.86.1.0-1/01-00 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	1.498,68	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.

Os serviços referentes a esta NFS-e são Imunes do ISS.

Agrupamento: **1 - CONTAS HOSPITALARES - INTERNACAO** Tipo de Agrupamento: **CONTA HOSPITALAR**

Remessa: **113432** Competência: **10/2018** Entrega: **01/11/2018**

Convênio: **59 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA**

Nota Fiscal



RPS: 319670
NF: 319700

Período

Início	Termino	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Origem	Valor
10/10/2018	11/10/2018	458	458	168966	2575016	PIETRA CALIXTO RIBEIRO INTERNAMENTO COI	1.498,68

Total : 1 1.498,68
Total Geral : 1 1.498,68

05 NOV. 2018

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

Atendimento: 2575016 - PIETRA CALIXTO RIBEIRO Conta: 168966 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Tipo: Sem Classifica

Atendimento: 2575016 Remessa: 113432 - 10/2018 Conta: 168966 -----

-----[DADOS DO PACIENTE] Paciente.....: 464826 - PIETRA
CALIXTO RIBEIRO Nascimento.....: 07/11/2003 Sexo: Feminino Fone: 996884409 Endereco.....: RUA
GIACOMO MYLLA 372 BOM RETIRO CURITIBA-----

-----[ATENDIMENTO ATUAL]

Internacao.....: 10/10/2018 23:35 Alta.....: 11/10/2018 13:25 13:25 Motivo....: ALTA
MELHORADA Período da Conta: 10/10/2018 23:35 a 11/10/2018 13:25 Acomodacao.....: APARTAMENTO STANDARD
Serviço.....: PEDIATRIA Medico/CRM.....: DANIELLE REIS YAMAMOTO / 17663 Procedimento.....:
10102019 VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO) CID.: T189 Motivo da Alta.: 01 - ALTA MELHORADA
Tipo de Acomod.: 11 - APARTAMENTO STANDARD -----[DADOS DO
CONVENIO] Convenio.....: 059 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: EMPRESARIAL
Sub-Plano.....: Guia.....: 458 Validade.: Carteira.....: 2114317 Validade.:
30/12/2018 Titular.....: PIETRA CALIXTO RIBEIRO Empresa...:

[PROCEDIMENTOS]

Procedimento...: NOME....:
Procedimento...: NOME....:
Procedimento...: NOME....:
Procedimento...: NOME....:
Procedimento...: NOME....:



Resumo da Conta Hospitalar

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
CIRURGIA DO APARELHO DIGES					721,80
ENDOSCOPIA	721,80				721,80
DIARIAS					282,56
U.I 5º ANDAR - POSTO 52	282,56				282,56
TAXAS DE USO DE SALA					177,15
ENDOSCOPIA	177,15				177,15
TAXAS ADMINISTRATIVAS					10,00
U.I 5º ANDAR - POSTO 52	10,00				10,00
TAXAS DE EQUIPAMENTOS					45,11
ENDOSCOPIA	45,11				45,11
MEDICAMENTOS					7,15
ENDOSCOPIA	7,15				7,15
MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO					196,15
ENDOSCOPIA	196,15				196,15
MATERIAIS BRASINDICE					18,57
ENDOSCOPIA	14,90				14,90
CENTRO CIRURGICO	3,67				3,67
GASES MEDICINAIS					40,19
ENDOSCOPIA	40,19				40,19
Total da Conta:					1.498,68
Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:					1.893,68

CIRURGIA DO APARELHO DIGES

Setor	29 ENDOSCOPIA					
Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO

CIRURGIA DO APARELHO DIGES

Total do Setor:	721,80
Total de CIRURGIA DO APARELHO DIGES:	721,80

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60000473 DIARIA DE ACOMPANHANTE SOMENTE COM CAFE DA MANHA	UN	1	34,8000	34,80
60034408 DIARIA DE ENFERMARIA DE PEDIATRIA	UN	1	247,7600	247,76
Total do Setor:				282,56
Total de DIARIAS:				282,56

Procedimento		Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60023090	TAXA DE SALA CIRURGICA PORTE ANESTESICO 0	UN	1	110,4600	110,46
60023180	TAXA DE SALA CIRURGICA RECUPERACAO POS ANESTESICA	UN	1	66,6900	66,69
Total do Setor:					177,15
Total de TAXAS DE USO DE SALA:					177,15

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60033533 TAXA DE REFEICAO DE ACOMPANHANTE (ALMOCO OU JANTAR)	UN	1	10,0000	10,00
Total do Setor:				10,00
Total de TAXAS ADMINISTRATIVAS:				10,00

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60024330 ALUGUEL/TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ENDOSCOPIA DIGES	UN	1	45,1100	45,11
Total do Setor:				45,11
Total de TAXAS DE EQUIPAMENTOS:				45,11

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
90095634 RINGER COM LACTATO - (6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV C	FR	1	7,1550	7,15
Total do Setor:				7,15
Total de MEDICAMENTOS:				7,15

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
--------------	-------------	------	-------------	----------

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO

Atendimento: 2575016 - PIETRA CALIXTO RIBEIRO Conta: 168966 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Tipo: Sem Classificação

MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO

Setor	29	ENDOSCOPIA				
		Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
		90122941 LIPURO - 10 MG/ML EMU INJ CX 05 AMP VD INC X 20 ML	AMP	1	60,0740	60,07
		90330471 SEVORANE - INAL CT FR PLAS OPC X 250 ML	ML	15	9,0720	136,08
				Total do Setor:		196,15
				Total de MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO:		196,15

MATERIAIS BRASINDICE

Setor	29	ENDOSCOPIA				
		Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
		70705330 SERINGA SEM AG.10ML LUER-LOK PLASTIPAK 990172	UN	1	3,7800	3,78
		70705348 SERINGA SEM AG.20ML LUER SLIP PLASTIPAK 990173	UN	1	11,1240	11,12
				Total do Setor:		14,90
Setor	114	CENTRO CIRURGICO				
		Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
		70014370 AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12 - BD	UN	2	1,8360	3,67
				Total do Setor:		3,67
				Total de MATERIAIS BRASINDICE:		18,57

GASES MEDICINAIS

Setor	29	ENDOSCOPIA				
		Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
		60034335 OXIGENIO, POR HORA	UN	1	17,0500	17,05
		60028572 PROTOXIDO DE AZOTO/OXIDO NITROSO POR HORA	UN	1	23,1400	23,14
				Total do Setor:		40,19
				Total de GASES MEDICINAIS:		40,19
				Total da Conta:		1.498,68

Prestadores Credenciados

ANESTESIOLOGIA

Setor	29 ENDOSCOPIA						
Data	Procedimento / Prestador - CRM - Conv. - CPF		Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
11/10/2018	31602240	Anestesia para endoscopia intervencionista	ATO	N	1	395,0000	395,00
	ADRIANA LIMA VALERIO CHAV 27301 59 64474240200		CLINICO				
					Total do Setor:		395,00
					Total de ANESTESIOLOGIA:		395,00
					Total Credenciados:		395,00
					Total da Conta:		1.498,68
					Total da Conta (-) Desconto + Credenciados:		1.893,68

GUIA DE RESUMO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador
17480

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia de Solicitação de Internação 458			
4 - Data da Autorização 11/10/2018		5 - Senha 458		6 - Data de Validade da Senha 11/10/2018	
				7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 458	
8 - Número da Carteira 2114317		9 - Validade da Carteira 30/12/2018		10 - Nome PIETRA CALIXTO RIBEIRO	
				11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N					
13 - Código da Operadora 76591569000130		14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO			
		15 - Código CNEB 15563			
16 - Tipo de Faturamento 2		17 - Data do Início do Faturamento 10/10/2018		18 - Hora do Início do Faturamento 23:35:00	
19 - Data do Fim do Faturamento 11/10/2018		20 - Hora do Fim do Faturamento 13:25:00		21 - Tipo de Internação 1	
22 - Regime de Internação 1					
23 - CID10 Principal(Opc.) T189		24 - CID10(Opc.)		25 - CID10(Opc.)	
26 - CID10(Opc.)		27 - CID10(Opc.)		28 - Indicação de acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
29 - Motivo de Encerramento da Internação 12		30 - Número da declaração de nascido vivo		31 - CID10 Óbito(Opc.)	
32 - Número da declaração de óbito		33 - Indicador D.O. de RN N			
Procedimentos e Exames Realizados					
34 - Data 35 - Hr. Inicial 36 - Hr. Final 37 - Tabela 38 - Procedimento 39 - Descrição 40 - Qtd. 41 - Via 42 - T6c. 43 - Ft. Red/Acr 44 - Valor Unitário 45 - Valor Total					
1 11/10/2018 08:41 08:41 22 40202038 Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citológico 001 1 1 1.0 721.80 721.80					
Identificação da Equipe					
46 - Seq. Ref. 47 - Grau Part. 48 - Cód na operadora/CPF 49 - Nome do Profissional 50 - Conselho Profissional 51 - Nº no Conselho 52 - UF 53 - Código CBO					
54 - Total de Procedimentos (R\$) 55 - Total de Diárias (R\$) 56 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 57 - Total de Materiais (R\$) 58 - Total do OPME (R\$) 59 - Total de Medicamentos (R\$) 60 - Total de Gases Medicinais (R\$) 61 - Total Geral (R\$)					
721.80 34.80 232.26 18.57 0.00 203.30 40.19 1250.92					
62 - Data da assinatura do contratado 63 - Assinatura do contratado 64 - Assinatura do(s) Auditor(es) da Operadora					
65 - Observações / Justificativa					

Impresso por: TALITA BARBOSA

Data/Hora: 25/10/2018 09:11:47

Conta/Lote: 168966

Atendimento: 2575016

Convênio: CLINICA AD



34 - Data		35 - Hr. Inicial		36 - Hr. Final		37 - Tabela		38 - Código do Procedimento		39 - Descrição		40 - Qtd.		41 - Via		42 - T6c.		43 - Ft. Red/Acr		44 - Valor Unitário - (R\$)		45 - Valor Total - (R\$)	
Procedimentos e exames realizados (Continuação)																							
Identificação da Equipe (Continuação)																							
46 - Seq. Ref. 47 - Grau Part. 48 - Código na operadora/CPF 49 - Nome do Profissional 50 - Conselho Profissional 51 - Número no Conselho 52 - UF 53 - Código CBO																							
65 - Observação / Justificativa																							

Impresso por: TALITA BARBOSA

Data/Hora: 25/10/2018 09:11:47

Conta/Lote: 168966

Atendimento: 2575016

Convênio: CLINICA AD



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS 000000		2 - Número da Guia Referenciada 458	
3 - Código na Operadora 76591569000130		4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	
5 - Código CNEs 15563			

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 - 01	11/10/2018	08:41:00	08:41:00	18	60034335	1	036	1.00	17.05	17.05
20 - Descrição: OXIGENIO, POR HORA										
2 - 01	11/10/2018	08:41:00	08:41:00	18	60028572	1	036	1.00	23.14	23.14
20 - Descrição: PROTOXIDO DE AZOTO/OXIDO NITROSO POR HORA										
3 - 02	11/10/2018	12:30:00	12:30:00	20	90122941	1	001	1.00	60.07	60.07
20 - Descrição: LIPURO - 10 MG/ML EMU INJ CX 05 AMP VD INC X 20 ML										
4 - 02	11/10/2018	12:30:00	12:30:00	20	90095634	1	013	1.00	7.15	7.15
20 - Descrição: RINGER COM LACTATO - (6.00+0.30+0.20+3.20)MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML										
5 - 02	11/10/2018	12:30:00	12:30:00	20	90330471	15	023	1.00	9.07	136.08
20 - Descrição: SEVORANE - INAL CT FR PLAS OPC X 250 ML										
6 - 03	11/10/2018	13:25:00	13:25:00	19	70014370	2	036	1.00	1.63	3.67
20 - Descrição: AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12 - BD										
7 - 03	11/10/2018	12:30:00	12:30:00	19	70705330	1	036	1.00	3.78	3.78
20 - Descrição: SERINGA SEM AG.10ML LUER-LOK PLASTIPAK 990172										
8 - 03	11/10/2018	12:30:00	12:30:00	19	70705348	1	036	1.00	11.12	11.12
20 - Descrição: SERINGA SEM AG.20ML LUER SLIP PLASTIPAK 990173										
9 - 05	11/10/2018	12:30:00	12:30:00	18	60000473	1	036	1.00	34.80	34.80
20 - Descrição: DIARIA DE ACOMPANHANTE SOMENTE COM CAFE DA MANHA										
10 - 07	11/10/2018	08:41:00	08:41:00	18	60024330	1	036	1.00	45.11	45.11
20 - Descrição: ALUGUEL/TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM VIDEO POR USO										

21 - Total de Gases Médicinas (R\$)	22 - Total de Medicamentos (R\$)	23 - Total de Materiais (R\$)	24 - Total de CPME (R\$)	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	26 - Total de Diárias (R\$)	27 - Total Geral (R\$)
-------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------------------	-----------------------------	------------------------

Impresso por: TALITA BARBOSA

Data/Hora: 25/10/2018 09:11:48

Conta/Lote: 168966

Atendimento: 2575016

Convênio: CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS 000000		2 - Número da Guia Referenciada 458	
3 - Código na Operadora 76591569000130		4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	
5 - Código CNEs 15563			

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 - 07	11/10/2018	00:00:00	00:00:00	18	60033533	1	036	1.00	10.00	10.00
20 - Descrição: TAXA DE REFEICAO DE ACOMPANHANTE (ALMOCO OU JANTAR)										
2 - 07	11/10/2018	12:30:00	12:30:00	18	60023090	1	036	1.00	110.46	110.46
20 - Descrição: TAXA DE SALA CIRURGICA PORTE ANESTESICO 0										
3 - 07	11/10/2018	08:41:00	08:41:00	18	60023180	1	036	1.00	66.69	66.69
20 - Descrição: TAXA DE SALA CIRURGICA RECUPERACAO POS ANESTESICA										

21 - Total de Gases Médicinas (R\$)	22 - Total de Medicamentos (R\$)	23 - Total de Materiais (R\$)	24 - Total de CPME (R\$)	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	26 - Total de Diárias (R\$)	27 - Total Geral (R\$)
-------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------------------	-----------------------------	------------------------

Impresso por: TALITA BARBOSA

Data/Hora: 25/10/2018 09:11:48

Conta/Lote: 168966

Atendimento: 2575016

Convênio: CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA



AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pietra Calixto Ribeiro

Nº da guia: 458

Nº da carteirinha: 2.11.4317

Data Nascimento: 07/11/2003

Escola: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro - EIEFM



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/10/2018	17:38:00	Sala de Aula	Deslocamento interno

O que aconteceu

Engasgo

Partes do corpo

Rosto

Descrição

Aluna acha que engoliu um pedaço de vidro do potinho que quebrou na sala.

Testemunha da ocorrência

Professora

Telefone

(41) 3225-1920

Local de atendimento

Hospital Pequeno Príncipe

Endereço

Rua Desembargador Motta

Nº

107
0

Bairro

Água Verde,
Curitiba - PR

Telefone

(41) 3310-1000
(41) 3310-1326

Observações

A Família pede um raio X

Assinatura:

Deizi D. Silva
Deizi Silva

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12

Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070

Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Logo da Empresa

GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO

2 - Nº

123456789012
123456789012

1 - Registro ANS	3 - Data da Autorização	4 - Senha	5 - Data Validade da Senha	6 - Data de Emissão da Guia
				10/10/2018

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira	8 - Plano	9 - Validade da Carteira
2114317		

10 - Nome

Pedro Calisto Ribeiro

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	13 - Nome do Contratado	14 - Código CNES
76591569000130	Hospital Pequeno Príncipe	

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO S
Domelle Reis Yamamoto	CRM	17663	PR	

Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação

20 - Código na Operadora / CNPJ	21 - Nome do Prestador
76591569000130	Hospital Pequeno Príncipe

22 - Caráter da Internação	23 - Tipo de Internação
☒ E - Eletiva ☐ U - Urgência/Emergência	☒ 1 - Clínica ☐ 2 - Cirúrgica ☐ 3 - Obstétrica ☐ 4 - Pediátrica ☐ 5 - Psiquiátrica

24 - Regime de Internação	25 - Qtde. Diárias Solicitadas
☒ 1 - Hospitalar ☐ 2 - Hospital-dia ☐ 3 - Domiciliar	005

26 - Indicação Clínica

EDD

Hipóteses Diagnósticas

27 - Tipo Doença	28 - Tempo de Doença Referida pelo Paciente	29 - Indicação de Acidente
☐ A - Aguda ☐ C - Crônica	☐ A - Anos ☐ M - Meses ☐ D - Dias	☐ 0 - Acidente ou doença relacionada ao Trabalho ☐ 1 - Trânsito ☐ 2 - Outros

30 - CID 10 Principal	31 - CID 10 (2)	32 - CID 10 (3)	33 - CID 10 (4)
T188			

Procedimentos Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solicit	38 - Qtde. Aut
1-	10502019	Internamento Clínico		01
2-				
3-				
4-				
5-				

OPM Solicitados

39 - Tabela	40 - Código do OPM	41 - Descrição OPM	42 - Qtde.	43 - Fabricante	44 - Valor Unitário R\$
1-					
2-					
3-					
4-					
5-					

Dados da Autorização

45 - Data Provável da Admissão Hospitalar	46 - Qtde. Diárias Autorizadas	47 - Tipo da Acomodação Autorizada
10/10/18		

48 - Código na Operadora / CNPJ	49 - Nome do Prestador Autorizado	50 - Código CNES
76591569000130	Hospital Pequeno Príncipe	

51 - Observação

52 - Data e Assinatura do Médico Solicitante

10/10/18
Dr. Mario Casar Vieira
CRM 2301 - CPF 447 917 130-0

53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável

10/10/18
Pedro Calisto

54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização

10/10/18