

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia Prestador

Control Contro	- Número da Gula	Atribuído pela Operadora							
343269 4 - Data da Autorização	5 - Senha		6 - Data de	6 - Data de Validade da Senha			34		
4 - Data da Matorização									
Dados do Beneficiário		8 - Validade da Ca	deles	9 - Atendimento	de PN				
7 - Numero da Carteira (1905)	1295		nterra	5 - Atendimente	T T	11 - Cartão Nacion	nal da Saúd	la.	
10 - Nome Julie	eson G	emes mars	da bu	um		TT - Gartao Nacion	idi de Saud	,6	
Dados do Contratado Solicitante	0 ()							
12 - Código na Operadora		13 - Nome do Contratado	LONDRINA						
14 - Nome do Profissional Solicita	nte	SANTA CASA DE	LUNDRINA	15 - Conselho Pr	rofissional	16 - Número do	Conselho	17 – UF	18 - Código CBO
marias e	arient	Donarrie	~	CRM		28835	-	PR	
Dados do Hospital / Local Solicital 19 - Código na Operadora / CNPJ		nação Nome do Hospital / Local Soli	citado"				21 - Data.s	ugerida pat	a Internação
19 - Codigo na Operadora / CNP3	20-	None do nospilar i coda con	olia do						
22 - Carater de Atendimento 2	3 - Tipo de Interna	ção. 24 - Regime de interna	ação 25 - Qtde.	diárias Solicitadas	26 - Previs	ão de uso de OPMI	E 27 - Pr	evisão de u	so de Quimioterápi
28 - Indicação Clínica	- ~	sticendra ozlo diri	O die	+ á000	1				G.
LAUDO ANEXO	rous U	Smacoun A	1	coeur s					
3.	ton	who also	no						
		O.							ì
29-CID10 Principal (opcional)	30-CID10(2) (opcional) 31-CID10(3) (opcional)	cional) 32-CID10	(4) (opcional) 33	- Indicação o	de Acidente (aciden	te ou doen	ça relaciona	da)
Procedimentos ou Itens Assistenc	ciais Solicitados								
34 - Tabela 35 - Código do F	procedimento	36 - Descrição Ostleten d	lagalant	10 - 77	10-	tennol	P	37 - Qtde.	Solic 38 - Otde Au
2-	CHOILE	Geracion	o copies			annage		4.	
		X						Ш	1 144
4-		VIP-MO	manian	ONTIN					
5-		100	and pa	amou					
6-		Kit ian	nonepu	a terr	vozelo)			
8-		lamma.	ae si	nover	U				
9-		Sinno s	osital	para	Police	lemuo			
10-		de tinio	1.000	marina	100 G	0			!
11-1	444	Or boun	Hures (an water	vivon	2	-		1 1 1 1
12-		(-	1 1-01-0	. 0011	00011			1	
Dados da autorização 39 - Data provável da Admissão	hospitalar 40	Otde Diarias Autorizadas 4	1 - Tipo de acomoda	ção autorizada					
L L I/L L I/L L L	No prised		/A1						
42 - Código na Operadora / CNP	J autorizado	43 - Nome do Hospital / Loca	al Autorizado				v		44 - Código CNES
45 - Observação					The state of				
45 - Ouservação						94.			
. By 5		45,870							
	Dr. Marc	os Cajueiro Fernandes	J 40 A	natura do Ponoficióni	n ou Possess	rával 40 Anni	insture de l	Resnoncius	el pela Autorização
46 - Data da Solicitação	Ortope	OS CAJUEITO PETITORIO URA PETERIMINA CONTROL DE CRM 28835	48 - ASSI	natura do Beneficiári	o ou respons	90 - MSS	matura UU	respuisavt	Pela Autorização
	+"	CRIVI ZOOSE							