

Sen. Souza Naves, 1922 Londrina - PR CEP 86015-430 Fone: (43)3315-1900

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007506015

Pág.: 1 de 1

46 - Data da Solicitação 09/01/2024 13:49

47 - Assinatura do profissional solicitante

1 - Registro ANS 326755 3 - N° da guia 0000075	Atribuído pela Operadora <b>06015</b>	]				
	000007506015		6 - Data de validade da <b>08/02/2024</b>			
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 468759 - Titular		idade da carteira	9 - Atendimento a RN <b>N</b>	1		
50 - Nome Social						
10 - Nome IVANA SCHENFERT DE OLIVEIRA						
Dados do Contratado Solicitante	12 N	omo do Contratado				
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF <b>946</b>		13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA				
14 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO		15 - Conselho Profissional 16 - Número no C 28806			Conselho 17 - UF	18 - Código CBO S <b>225270</b>
Dados do Contratado Solicitado / Dados da	Internação			, I		1
19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF <b>946</b>		Hospital/Local Solicitado ACAO EVANGELI	CA BENEFICENTI	E DE LONDRINA	21 - Data Suge <b>20/12/202</b> 3	rida para Internação 3 <b>07:00:00</b>
22 - Caráter da Internação 23 - Tipo de   21   22   23 - Tipo de   23 - Tipo de   24   25   26   26   27   28   28   28   28   28   28   28	· II "	ne de Internação 25 - 0	Otde. Diárias Solicitadas	26 - Previsão de uso de OPMI	E 27 - Previsão de us	o de Quimioterápico
Hipótse Diagnóstica  29 - CID 10 Principal (opcional)   30 - CID 10 (2) (opcional)   31 - CID 10 (3) (opcional)   32 - CID 10 (4) (opcional)   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)   19						
Procedimentos Solicitados			,			
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial  22 30729203  22 30734045  18 60000805   - -     - - - - - -   -       - - - -	36 - Descrição  OSTEOTOMIA OU PS OSTEOCONDROPLA: DIARIA DE QUARTO	STIA - ESTABILIZA	CAO, RESSECCAO E	OU PLASTIA	37 - Qtde. Solict.  1 1 1	38 - Qtde. Aut.  1 1 1  - - -   - - -   - - -   - - -   - - -   - - -
Dados da Autorização						
39 - Data Provável de Admissão Hospitalar <b>20/12/2023 07:00:00</b>			acomodação autorizada ETIVO			
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF <b>946</b>		ome do Prestador Autori SOCIACAO EVAN		ENTE DE LONDRINA		44 - Código CNES <b>2550792</b>
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: JULIA.BARROS / 01 SHAVER 01 GRAMPO AGRAAF 01 MICROSERRA  ARTHROMContato Beneficiario: Telefone Celular ->   Telefone Fixo ->   Email -> ivanaschenfert@hotmail.com - Contratado Solicitante: CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DE LONDRINA LTDAprotocolo de atendimento: 32675520240109950705protocolo de atendimento: 32675520240109950705 Empresa / Titular: INSTITUTO DO CANCER DE LONDRINA Matrícula:						

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização