humana Face 87015-290 Fone: (44)3028-2000 www.santaritasaude.com.br

07 De Setembro, 210

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 000027141768

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 348180	3 - Nº da guia Atribuído pe 000027141768	la Operadora							
4 - Data da Autorização 14/12/2023 Dados do Beneficiário / Paci	5 - Senha 000027141768			6 - Data de validade da Senha 20/02/2024					
7 - Número da Carteira 979.00567.00 - Titul	8 - Validade da carteira		9 - Atendimento a RN						
50 - Nome Social									
10 - Nome ANISIO BONILHA M	IUNHOS								
Dados do Contratado Solicit									
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 308443557		13 - Nome do Contratado RODRIGO SERIKAWA DE MEDEIROS							
14 - Nome do Profissional Sol			15 - Conselho Profissional 06		16 - Número no Conselho 26535		17 - UF PR	18 - Código CBO 225270	
Dados do Contratado Solicit	ado / Dados da Internação								
19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 291666841		20 - Nome do Hospital/ SAO FRANCISO		TO VIDA		21 - Data Sugerida para Inte		erida para Internaçã	
22 - Caráter da Internação	23 - Tipo de Internação	24 - Regime de Inte	rmacão 25 d	Otde, Diárias Solicitadas	26 - Drovic®	de uso de OPME	27 - Pre	evisão de us	o de Quimioterápico
111			ayau 25 = (toe. Diarias Solicitadas 001	20 - Pievisat	L da da de drine			
Hipótse Diagnóstica	Procedimento 36 - Descriçencial REPARO OSTEOC DIARIA	ão OU SUTURA DE UM	I MENISCO	ID 10 (4) (opcional) 33 A, RESSECÇÃO E/	<u>[9]</u>	Acidente (acidente o	37 - Qt	1	38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1- - - 1- - - 1- - - 1- - - 1- - - 1- - - 1- - - 1- - - 1- - -
Dados da Autorização 9 - Data Provável de Admissã	ão Hospitalar 40 - Qtde	. Diárias Autorizadas 001		comodação autorizada ERMARIA					
2 - Código na Operadora / Ct 291666841	NPJ / CPF	43 - Nome do Pr SAO FRAN		ado STITUTO VIDA					44 - Código CNES 2729539
5 - Observação / Justificativa rotocolo: Telefone Contr ORNECEDOR ARTHROM:C NOT	atado: (46) 3249-3013 / 11 CANULA DE DEBRIDAC HERMON ADMINISTRAD	AO AT TIPO 05 04,5 X	120//01 DIS	OCEDIMENTO E OPME P REPAR. MENIS CROS	: SSFIX II, AGU	I. RETA E IMP. C/ S	SUTURA	FORCE FI	BER E HOT
ontrato : 279652006 Matricula/RE : 380889124 16 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do profissional solicitante 30/10/2023 17:29				ttura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assin			inatura do Responsável pela Autorização		