

## GUIA DE SOLICITAÇÃO 2 - Nº Guia Prestador 000000000000 DE INTERNAÇÃO

326755	mero da Guia Atribuido   000	00000000000000000000000000000000000000					
4 - Data da Autorização 5	5 - Senha	6	- Data de Validade da Sen	ha			
Dados de Para 6-14 l			and the control of th	area em Ardena maño (Ario, Y.)	econtrario March 27 No. (CND)		
Dados do Beneficiário  7 - Numero da Carteira		8 - Validade da Carteira	9 - Atendime			mp02102000.1002	
540 699		o - Yalladao da Gartena					
50 - Nome Social							
10 Nome	1 1						
Lechardo	des la	who					
Dados do Contratado Solicitante	nosta likihotovis				A CONTRACTOR		
12 - Código na Operadora	13 - Non	ne do Contratado					
14 - Nome do Profissional Solicitante			15 - Conselh	Proficeional	16 - Número do C	onselho 17 - UF	18 - Código CBO
Alexandu,	Proveno	<b>C</b>		RM	2878	PR	
Dados do Hospital / Local Solicitado / [				NATIONAL KEEL			
19 - Código na Operadora / CNPJ		Hospital / Local Solicitado			2	1 - Data sugerida pata	Internação
	- B	vangeli ce	<u> </u>				
1 11		4 - Regime de internação	25 - Qtde. diárias Solicitad	as 26 - Previs	ão de uso de OPME	27 - Previsão de uso	de Quimioterápico
	leti vo						
28-Indicação Clínica Paci ente son evolui u con PII trata me	1.	۵۰ ۵	h 0 - 1 ' - 1	Λ.	in its	non travelle	,
Haci ente son	n train	a our foll	Mis Direck	s, aug	Such I'm	a covere	, infac
andrie con	· lesão	de la s	lesas	osteco	endru	L, Onco	imirude
au to	1-0 6:00	in mich al	midlear	hosec	spia.		
101 trata me		majore p	700000				
29-CID10 Principal (opcional)	30-CID10(2) (opcional)	31-CID10(3) (opcional)	32-CID10(4) (opcional)	33 - Indicação o	de Acidente (acidente	ou doença relacionad	a)
and the second second	Action was a	Survey Control					
Procedimentos ou Itens Assistenciais	Solicitados						
34 - Tabela 35 - Código do Proce		escrição				37 - Qtde. So	olic. 38 - Qtde. Aut.
ou item assisten		econstructi	de LCA				ا اذا0ا
2-1 1 30131313	12/16/ 7		s de 1 teno	las			16121
3 1 1 3 0 3 3	NOTION O		plastic.				10171
4-							I_ _ _
5-   _							<u> _ _ _</u>
6-   _      _ _							_ _ _
7-  _ _    _		nf- la \n' all	0.0				_ _ _
	<u> </u>	ica de vide					ا_الخاكِ
9-		ining de	straber				<u>                                      </u>
10-1-1 1010121316	A	adiopusua	acic				
11-1-1 1201530	<u> </u>	condins -	am litari	0			
12-   _	-						
Dados da autorização  39 - Data provável da Admissão hospit		arias Autorizadas 41 - Tipo d	la acomodação autorizada	2418422487574	en di marijanika		MET BUTTONE TO ACTIVE
35 - Data provator da Admissao nospii		171-1100	autonizada				
42 - Código na Operadora / CNPJ aut	torizado 43 - No	me do Hospital / Local Autoriza	ado				44 - Código CNES
		,					14 - Codigo CIVES
45 - Observação / Justificativa	and the second	The state of the second	THE SERVICE STREET	Springer of	t egg o'r sawyr y		
Dr. Alexandre Provenza							
Ortopedia/Traumatologia  V aforca							
Ortopedia/Traumatologia Cirurgia do Joelho CRM 28291 TEOT 12360							
	X430U				Dr.	ham	
			417	A STATE	7'		100
46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do Pro	ofissional Salialisate	1 49 Applesting to 5	Cold Cold Cold		ALABATE TO	Mary Tay No.
	77 - Assiriatura do Pri	Onssional Solicitante	48 - Assinatura do Bene	iiciario ou Respo	onsável   49 - As	sinatura do Responsá	vei pela Autorização