



GUIA DE SOLICITAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO

2- Nº Guia no Prestador 2364

\* 902 926 70

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	4 - Data de Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha
----------------------------	---	-------------------------	-----------	-------------------------------

7 - Número da Carteira 09700038000030780	8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento a RN	10 - Nome JOAO HENRIQUE DE PADUA VASCONCELOS	11 - Cartão Nacional de Saúde
---	--------------------------	----------------------	---	-------------------------------

12 - Nome do Contratado Solicitante FERNANDO TAKAO CINAGAVA	13 - Nome do Contratado Solicitante FERNANDO TAKAO CINAGAVA	14 - Nome do Profissional Solicitante FERNANDO TAKAO CINAGAVA	15 - Conselho Profissional 6	16 - Número no Conselho 19896	17 - UF PR	18 - Código CBO 225270
--	--	--	---------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------

19 - Código na Operadora / CNPJ 08.214.460/0001-24	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado HOSPITAL OTOCENTRO DE LONDRINA	21 - Data sugerida para internação 24/02/2023	22 - Caracter do atendimento	23 - Tipo de internação	24 - Regime de internação	25 - Cide, Dianas Solicitadas	26 - Previsão de uso de OPM	27 - Previsão de uso de quimioterápico
---	--	--	------------------------------	-------------------------	---------------------------	-------------------------------	-----------------------------	--

28 - Indicação Clínica RM do ombro esquerdo Alterações degenerativas na articulação acromioclavicular, com esclerose e cistos subcondrais, associado a reação osteolítica marginal e espessamento capsuloligamentar. Acromio com leve inclinação inferolateral no plano coronal. Esporão subacromial. Acentuada bursite subacromial / subdeltoidea. Tendinopatia justainsersional do supra e infraespinhais com fissuras intrasubstanciais e áreas de delaminação. Rotura parcial, justainsersional e com extensão a superfície	29 - CID 10 Principal M751	30 - CID 10 (2)	31 - CID 10 (3)	32 - CID 10 (4)	33 - Indicação de Acidente ou doença relacionada
--	-------------------------------	-----------------	-----------------	-----------------	--

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Cide Solic	38 - Cide Aut
1 -	22	30735068	1	1
2 -	22	30735033	1	1
3 -	22	30735084	1	1
4 -				
5 -				
6 -				
7 -				
8 -				
9 -				
10 -				
11 -				
12 -				

39 - Data Prevista da Admissão Hospitalar	40 - Cide, Dianas Autorizadas	41 - Tipo de Acomodação Autorizada	42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES 9999999
---	-------------------------------	------------------------------------	--	--	-----------------------------

45 - Observação / Justificativa 3 ANCORAS JUGGERKNOT 2 LAMINAS DE SHAVER 1 RADIOFREQUENCIA BIPOLAR 1 GUIA FLEXIVEL SUTURA DO MR	46 - Data de Solicitação 24/02/2023	47 - Assinatura do Profissional Solicitante Dr. Fernando T. Cinagava CRM-PR 19896 Ortopedia e Traumatologia	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--	--	--	--	---

43-991690987  
9:00 AM