

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

95554421

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS	- Número	o da Guia Atr	ibuído pela Oper	adora						
343269						955544	21			
4 - Data da Autorização	11	5 - Senha		6 - Data de Valid		1				
21/06/2024 1	5:38		95554421		20/08/2024					
Dados do Beneficiário			10. 11		1/2	A. II				
7 - Número da Carteira 0050000030753204			11	alidade da Carteira 16/2026	9	- Atendimento de <b>N</b>	e RN			
50 - Nome Social			29/0	012020						
30 - Nome Social										
10 - Nome										
ALEX JUNIOR DA SI	LVA									
Dados do Contratado So	licitante									
12 - Código na Operadora			13 - Nome do C							
08.271.755/0001-32			HOSPITAL	ARAUCARIA [	DE LONDRINA	LTDA				
14 - Nome do Profissional					i i	selho Profissiona	11	lo Conselho	17 - UF	18 - Código CBO
RODRIGO SERIKAW					06		26535		41	225270
Dados do Hospital / Loca			•	tal / Lagal Caligitad				24 Data	. augarida n	ara Internação
19 - Código na Operadora <b>08.271.755/0001-32</b>	CINEJ	- 11		tal / Local Solicitad AUCARIA DE L		Α		11	i sugerida p 2 <b>024 00:0</b>	ara Internação <b>0</b>
22 - Caráter do Atendimento	23 - T	ipo de Interna		ne de Internação	25 - Qtde. Diária		6 - Previsão de uso de			uso de Quimioterápico
1		С	, , ,	1	1		S			N
28 - Indicação Clínica										
29 - CID 10 Principal (opcid	1	30 - CID 10(2	?) (opcional)	31 - CID 10(3) (opc	cional) 32 - CIE	10(4) (opcional)	33 - Indicação			loença relacionada)
S534		S534							9	
Procedimentos ou Itens a 34 - Tabela 35 - Código			36 - Descrição	<u> </u>				37	- Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut.
1- <b>22 3073601</b> ;		cumento	•		PROCEDIMENT	O VIDEOART	TROSCOPICO DI		Qide. Oon	1
2- 18 60000809	5		DIARIA DE	QUARTO COL	ETIVO DE 2 LE	ITOS COM BA	ANHEIRO PRIVA	TIVO 1		1
3- <b>18</b> 6002415	l 		ALUGUELT	AXA DE APAR	ELHO / EQUIP	MENTO PAR	RA ARTROSCOP	IA PAR 1		1
4-   _	_	_ _ _							-	
5-	_  							 	-lll 	 
7-	!!   _								-11 -	   -
8-									 -	 
9-		_ _ _						_	_	_ _
10-		_ _ _						_	_	_ _ _
		_ _ _						_	_	
12-								<b> </b>	-	
Dados da autorização	~		Ot to Division A		The land of the land		1			
39 - Data provável da Adm	ssao hos	spitalar    40 ·	- Qtde Diárias Au <b>1</b>	itorizadas 41	- Tipo de Acomoda	çao autorizada				
42 - Código na Operadora	/ CNPJ a	autorizado	1	Hospital / Local Aut						44 - Código CNES
08.271.755/0001-32 HOSPITAL ARAUCARIA DE LONDRINA LTDA 6074502										
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3371-2500 / Emitido em 21/06/2024 / Empresa / Titular: COMPANHIA CACIQUE DE CAFE SOLUVEL										
46 - Data da Solicitação		47 - Assina	atura do Profissio	onal Solicitante	48 - Assinatura do	Beneficiário ou R	Responsável 49 -	Assinatura do	Responsáv	el pela Autorização





## ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME 2 - Nº Guia no Prestador

·	3 - Número da Guia Referenciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora				
343269	955544	21	95554421	21/06/2024 15:38	95554421				
Dados do Beneficiário									
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social								
0050000030753204									
8 - Nome									
ALEX JUNIOR DA SILV	A								
Dados do Profissional Solici									
9 - Nome do profissional solicit		10 - Telefone	11	- E-mail					
RODRIGO SERIKAWA	DE MEDEIROS								
Dados da cirurgia									
12 - Justificativa técnica PACIENTE APRESENTANI ENTORSE E DISTENSAO I		RADAS EM EXAMES FISICO E DE IMAGEM. NEI	CESSITA DE TRATAMENT	O CIRURGICO. SOLICITO REV.	ALIDAÇÃO DA GUIA 94674281. OBRIGADA.				
OPME Solicitadas									
13 - Tabela 14 - Código do N 21 - Registro ANVISA do Mate		aterial no fabricanto	16 - Opção 17 - Qtde 23 - Nº Autorização		citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado				
1- <b>00 00499293</b>		CAO OB F 2,9X5,5MM 892350000	I I 1		_  1				
80356130052		ERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
2-   _			_  _   _	_	_				
				_ _ _ _	_ _				
3-   _			_  _   _	_	_				
			.	_ _ _ _					
4-   _    _ _				_					
5-1 1 1 1 1 1 1 1		-		_	!  _				
<u> </u>				_	-     -         				
6-			_		,, _				
				_ _ _ _					
24 - Especificação do Material									
25 - Observação / Justificativa Telefona Contratedo: (43)3374-3500 / Emitida em 34/05/0024 / Emercas / Titulari COMBANIUM CACIOUE DE CAEE SOLUVEI									
Telefone Contratado: (43)3371-2500 / Emitido em 21/06/2024 / Empresa / Titular: COMPANHIA CACIQUE DE CAFE SOLUVEL									
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização					