Santa Casa de Saúde

GUIA DE OUTRAS DESPESAS

Credenciado ☐

Rede Própria ☐

1 - Registro ANS	2 - Nº Guia Referenciada
420085	

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora/CNPJ/CPF	4 - Nome do Contratado	5 - Código CNES

Código de Despesas realizadas CD = 1-Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Aluguéis

6-CD	7-Data	8-Hora a Inicial	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde.	13-% Red/Acresc.	14-Valor Unitário - R$	15-Valor Total - R$
1-	__/__/__	__:__	a __:__						
16-Descrição									
2-	__/__/__	__:__	a __:__						
16-Descrição									
3-	__/__/__	__:__	a __:__						
16-Descrição									
4-	__/__/__	__:__	a __:__						
16-Descrição									
5-	__/__/__	__:__	a __:__						
16-Descrição									
6-	__/__/__	__:__	a __:__						
16-Descrição									
7-	__/__/__	__:__	a __:__						
16-Descrição									
8-	__/__/__	__:__	a __:__						
16-Descrição									
9-	__/__/__	__:__	a __:__						
16-Descrição									
10-	__/__/__	__:__	a __:__						
16-Descrição									
11-	__/__/__	__:__	a __:__						
16-Descrição									
12-	__/__/__	__:__	a __:__						
16-Descrição									
13-	__/__/__	__:__	a __:__						
16-Descrição									

17 - Total Gases Medicinais R$	18 - Total Medicamentos R$	19 - Total Materiais R$	20 - Total Taxas Diversas R$	21 - Total Taxas Diversas R$	22 - Total Aluguéis R$	23 - Total Geral R$