



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS 32186-9	2 - Número da Guia Referenciada _____
---	---

Dados do Contratado Executante	
3 - Código na Operadora _____	4 - Nome do Contratado _____
5 - Código CNES _____	

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial	9 - Hora Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14-Fator Red./ Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
17 - Registro ANVISA do Material	18 - Referência do Material no Fabricante									
01 -	____/____/____	____:____ a	____:____							
20 - Descrição _____										
02 -	____/____/____	____:____ a	____:____							
20 - Descrição _____										
03 -	____/____/____	____:____ a	____:____							
20 - Descrição _____										
04 -	____/____/____	____:____ a	____:____							
20 - Descrição _____										
05 -	____/____/____	____:____ a	____:____							
20 - Descrição _____										
06 -	____/____/____	____:____ a	____:____							
20 - Descrição _____										
07 -	____/____/____	____:____ a	____:____							
20 - Descrição _____										
08 -	____/____/____	____:____ a	____:____							
20 - Descrição _____										
09 -	____/____/____	____:____ a	____:____							
20 - Descrição _____										
10 -	____/____/____	____:____ a	____:____							
20 - Descrição _____										

21 - Total de Gases Medicinais (R\$) _____	22 - Total de Medicamentos (R\$) _____	23 - Total de Materiais (R\$) _____	24 - Total de OPME (R\$) _____	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) _____	26 - Total de Diárias (R\$) _____	27 - Total Geral (R\$) _____
--	--	---	--	--	---	--