

Logo da Empresa

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

1 - Registro ANS

2 - Número da Guia Referenciada

**Dados do Contratado Executante**

3 - Código na Operadora

4 - Nome do Contratado

5 - Código CNES

**Despesas Realizadas**

6-CD 17-Registro ANVISA do Material	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\$ 19-Nº Autorização de Funcionamento	16-Valor Total - R\$
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\$)