

GUIA DE OUTRAS DESPESAS

2- Nº

1- Registro ANS 38.718-5	2- Nº Guia Referenciada
------------------------------------	-------------------------

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 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 Diárias		22- Total Aluguéis R\$		23- Total Geral R\$	