

2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

343269
29 - Nome Social 20 - Nome S
8 - Nome LUCIANO ROSA ROSS Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional Solicitante 9 - Nome do profissional Solicitante RAFAEL LEITE DE PINHO TAVARES 10 - Telefone 11 - E-mail 11 - E-mail 11 - E-mail 12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO OPME Solicitadas 13 - Tabela 14 - Código do Material 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorazgáo de Funcionemento COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER - 10 7 319035 COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER - ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
B - Nome LUCIANO ROSA ROSS Dados do Profissional Solicitante RAFAEL LEITE DE PINHO TAVARES Dados da cirurgia 10 - Telefone 11 - E-mail 11 - E-mail 11 - E-mail 12 - Justificativa fericia INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO INDICAÇAO Material 13 - Tabela 14 - Código do Material 21 - Registro ANVISA do Material 10 - Talagos de Funcionamento COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER - ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 4 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -
LUCIANO ROSA ROSS Dados do Profissional Solicitante RAFAEL LEITE DE PINHO TAVARES Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO OPME Solicitadas 13 - Tabela 14 - Cédigo do Material 22 - Referência do material no fabricante 21 - Rosgior ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 32 - RAGUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER - 4 - LI - L
Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante RAFAEL LEITE DE PINHO TAVARES Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO OPME Solicitadas 13 - Tabela 14 - Código do Material 22 - Referência do material no fabricante 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER - ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 4 -
9 - Nome do profissional solicitante RAFAEL LEITE DE PINHO TAVARES Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO OPME Solicitadas 13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de funcionamento 1 - 00 74319035 COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER - ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 4 -
Dados da cirurgia 12 - Justficativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO OPME Solicitadas 13 - Tabela 14 - Código do Material 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER - B0175510040 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 4 -
Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO OPME Solicitadas 13 - Tabela 14 - Código do Material 21 - Registro ANVISA do Material 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER- 80175510040 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 4 -
12 - Justificativa técnica INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO 13 - Tabela 14 - Código do Material 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER- ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 2-
OPME Solicitadas 13 - Tabela 14 - Código do Material 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 1- 00 74319035 COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER- 80175510040 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 2-
13 - Tabela 14 - Código do Material 21 - Registro ANVISA do Material 15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante 1- 00 74319035 COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER - 80175510040 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 2-
13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento 23 - Nº Autorização de Funcionamento
13 - Tabela 14 - Código do Material 21 - Registro ANVISA do Material 15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante 1- 00 74319035 COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER - 80175510040 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 2-
13 - Tabela 14 - Código do Material 21 - Registro ANVISA do Material 15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante 1- 00 74319035 COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER - 80175510040 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 2-
13 - Tabela 14 - Código do Material 21 - Registro ANVISA do Material 15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante 1- 00 74319035 COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER - 80175510040 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 2-
21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento 1- 00
1- 00 74319035 COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER -
80175510040 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 2-
2-
3-
4-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1
24 - Especificação do Material
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 28/03/2023 / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA
Telefolie Contratado. (45)5572-05007 Emilido em 20/05/20257 Emplesa / Titular. GIN DOS CERVIDORES FODE ANTI-ONOAS E SABAGDIA
26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização