

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93361608

(Via HOSPITAL)

[4. Danietes ANC	2. Némana da O	uia Ataiburida		4								
1 - Registro ANS <b>343269</b>	3 - Número da G	uia Atribuido	peia Opera	dora			93361	608				
4 - Data da Autorização	5 - Sen			6 - Data de Valid		1						
01/12/2023  Dados do Beneficiário	10:20	9.	3361608		30/0	1/2024						
7 - Número da Carteira			8 - Val	lidade da Carteira		9	Atendimento d	de RN	7			
0050000061013997 24/03/2025							N					
50 - Nome Social												
10 - Nome												
GUSTAVO REGO D	A SILVA											
Dados do Contratado S		100										
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04	ì	11	Nome do Co	ontratado RTOPEDIA E	SPECIA	I	LTDA					
14 - Nome do Profissiona	I Solicitante						elho Profission	nal 16	- Número do C	onselho	17 - UF	18 - Código CBO
ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ					06		17	905		41	225270	
Dados do Hospital / Loc			,									
19 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04	a / CNPJ	11	•	al / Local Solicitad		ADA 1 TI	DΛ			11	a sugerida p 2023 00:0	ara Internação
22 - Caráter do Atendiment	o 23 - Tipo de	<u> </u>		e de Internação				26 Provio	šo do uno do OD	<u> </u>		uso de Quimioterápico
1	23 - Tipo de		24 - Regim	<b>1</b>	25 - Qiu	3	Solicitadas	20 - Flevis	S	Z/ - F	rievisao de i	N
28 - Indicação Clínica INDICAÇAO CLINICA I	EM ANEYO		,									
INDICAÇÃO CLINICA I	EIVI AINEXU											
												ſ
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (op		D 10(2) (opci	cional) 31 - CID 10(3) (opcional)			32 - CID 10(4) (opcional)		al) 33	33 - Indicação de Acidente (acidente ou do		loença relacionada)	
											9	
Procedimentos ou Itens 34 - Tabela 35 - Códio	Assistenciais S		Dosariaña							27	- Qtde. Soli	in 29 Otdo Aut
1- <b>22 307331</b>	-		· Descrição S <b>TABILID</b>	ADE FEMORO	-PATEL	AR, REL	EASE LAT	ERAL D	A PATELA, F		- Qide. Soii	ic. 38 - Qtde. Aut. <b>1</b>
2- 22 307330	73	RE	CONSTR	UCAO, RETEN	ICIONAN	MENTO (	OU REFOR	CO DO L	IGAMENTO	CR 1		1
3- <b>22 307312</b>				ICAO DE MAIS				ENTO CII	RURGICO	1		1
4- 98 0801104				ENTOPLASTIA						1		1
5- 98 0801108		_	_	SCOPIA DE J				N ETA		1		1
6- 18 6000038 7- 18 600008				ACOMPANHAN QUARTO COL					O DDIVATI	1		1
8- 18 600241				AXA DE APAR								1
9-1   1   1   1	,, 	1	OGOLLIA	ANA DE AI AI	LLIIO	LQOII A	WENTO I A	IIVA AIVI	NOOCOI IA I	I AIN I		
10-										 	-II	 
11-										I I	-ıı	 
12-										_		   _
Dados da autorização												
39 - Data provável da Adi	missão hospitalar	40 - Qtde	Diárias Auto	orizadas 41	- Tipo de A	Acomodaç	ão autorizada					
			3	1								
42 - Código na Operadora	a / CNPJ autoriza	11		ospital / Local Aut		1 17 A D A	LTDA					44 - Código CNES
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104 45 - Observação / Justificativa												
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 01/12/2023 / Empresa / Titular: THIAGO HENRIQUE REGO DA SILVA												
46 - Data da Solicitação	47 -	Assinatura d	lo Profission	nal Solicitante	48 - Assina	atura do B	eneficiário ou	Responsá	vel 49 - Ass	sinatura do	Responsáv	el pela Autorização



## ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME 2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

23-10000   3301608   3301608   3301608   01/12/2023 10:20   3301608   3301							
Debts of Description			4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído p	ela Operadora
7 - Nijeres de Certeria (1998) 8 - Norce  (USTAYO REGO DA SILVA  (Discisse de Professoral Solicitaries  3 - Norce operatories solicitaries  3 - Norce operatories solicitaries  3 - Norce operatories solicitaries  (11) - Telefatore  (11) - Telefatore  (11) - Ferral  (12) - Regularies solicitaries  (13) - Telefat (14) - Codigo de Malerial (14) - Regularies de Malerial (15) - Descriptio  (16) - Otto (17) - Code Solicitada (15) - Valor Unitario Solicitado (16) - Otto Autorizado (16) - Otto	343269	93361608		93361608	01/12/2023 10:20		93361608
10-Store	Dados do Beneficiário						
S- Note	7 - Número da Carteira	29 - Nome Social					
Tables of Polisations   Solicatina	0050000061013997						
10 - Toldright   11 - E-mail	8 - Nome						
10 - Telefone	<b>GUSTAVO REGO DA S</b>	ILVA					
Dades de durings	Dados do Profissional Solici	tante					
Paddo da cirurgia	9 - Nome do profissional solicit	ante	10 - Telefone	11	- E-mail		
12- Junio   14- Codigo do Material   15- Descrição   15- Totato   16- Codigo do Material   15- Descrição   16- Codigo do Material   16- Descrição do Fundado Alexa   16- Codigo do Material   16- Codigo d	ALEXANDRE DE OLIVE	EIRA QUEIROZ					
OPME Solicitudas	Dados da cirurgia						
13 - Tables   14 - Código do Material   15 - Descrição   22 - Referência do material no fabricante   23 - Regulor ANVISA do Material   22 - Referência do material no fabricante   23 - Referência do fabricante   23 - Referência do material no fabricante   23 - Referência do fabricante   23 -	INDICAÇÃO CLÍNICA EM A						
21 - Repletion do material no fabricante   23 - Mautorização de Funcionamento   23 - Mautorização de Puncionamento   23 - Mautorização de Puncionamento   23 - Mautorização de Funcionamento   23 - Mautorização de Puncionamento   23 - Mautorização de Funcionamento   23 - Mautorização de Funcional   23 - Mautorização   23 - Mautorizaç	OPME Solicitadas						
1- 00 100066879	13 - Tabela 14 - Código do N	Material 15 - Descrição		16 - Opção 17 - Qtde	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 20	- Valor Unitário Autorizado
81288540024 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOS.ITDA 2- 00 00116700 CANETA ABLACAO RF STRIPED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200 3- 00 70627657 PLACA ENDOBOTTON PARA LIGAMENTO ENGIMPLAN - 102.70011 PLA 4- 00 00597007 PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB 80044680085 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOS.ITDA 5- 01 00 00597007 PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB 80044680085 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOS.ITDA 5- 01 00 00597007 PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB 80044680085 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOS.ITDA 6- 01 00 00597007 PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB 80044680085 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOS.ITDA 80044680085 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPED	21 - Registro ANVISA do Mate	rial 22 - Referência do mate	rial no fabricante	23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
2- 00 00116700 CANETA ABLACAO RF STRIPED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200		CANULA DE DEBRIDAÇÃO A	ART HORTRON - 4310.001-ST-CMAH-4,5/3,9-	2	,	_  2	,
8074230025 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 3- 00 70627657 PLACA ENDOBOTTON PARA LIGAMENTO ENGIMPLAN 102.70011 PLA 4- 00 00597007 PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB 80044680085 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 5- 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	81288540024	ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _			
3- 00 70627657 PLACA ENDOBOTTON PARA LIGAMENTO ENGIMPLAN - 102.70011 PLA 10208610040 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 4- 00 00597007 PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB 80044680085 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 5-				1	,  ,	_  1	_ _ _ ,
10208610040 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 4- 00 00597007 PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB 80044680085 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 5-					_ _ _ _		
4- 00 00597007 PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB 80044680085 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				1	_ _ _ ,	_  1	_ _ _ ,
80044680085 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 5-							
5				1		_  1	,
6-		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLIDA				
24 - Especificação do Material  25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 01/12/2023 / Empresa / Titular: THIAGO HENRIQUE REGO DA SILVA	5-   _				_	-	,
24 - Especificação do Material  25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 01/12/2023 / Empresa / Titular: THIAGO HENRIQUE REGO DA SILVA					_ _ _ _	_	
24 - Especificação do Material  25 - Observação / Justificativa  Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 01/12/2023 / Empresa / Titular: THIAGO HENRIQUE REGO DA SILVA	6-   _      _ _ _  	-			_	-l	,
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 01/12/2023 / Empresa / Titular: THIAGO HENRIQUE REGO DA SILVA	24 - Especificação do Material			<u> </u>		<b> </b>	
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 01/12/2023 / Empresa / Titular: THIAGO HENRIQUE REGO DA SILVA	2. Zoposnicayas as maiona.						
	25 - Observação / Justificativa						
26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização		372-0900 / Emitido em 01/12/2023 / Empresa / Titular:	THIAGO HENRIQUE REGO DA SILVA				
26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização							
	26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		