

1 - Registro ANS <b>343269</b>	3 - Número da Guia Referenciada <b>91849693</b>	4 - Senha <b>91849693</b>	5 - Data da Autorização <b>12/07/2023 20:00</b>	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora <b>91849693</b>
-----------------------------------	--	------------------------------	--	--

### Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira <b>0050000003817361</b>	29 - Nome Social
---	------------------

8 - Nome	JOSE ANTONIO BORGES
----------	---------------------

### Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do profissional solicitante <b>JULIO CESAR BORIN</b>	10 - Telefone	11 - E-mail
--	---------------	-------------

#### Dados da cirurgia

12 - Justificativa técnica Dor em joelho DIREITO incapacitante e bloqueio articular e creptação. Dor em joelho DIREITO incapacitante e bloqueio articular e creptação Solicito
--

## OPME Solicitadas

[illegible]

24 - Especificação do Material
--------------------------------

25 - Observação / Justificativa
Telefone Contratado: (43)3252-0400 / Emitido em 12/07/2023 / Empresa / Titular: MARIA ELISABETE DA SILVA BORGES

26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	---