

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

90815565

(Via HOSPITAL)

1-Date of AutoFropAth   1-Da	4- Data da Kantolização   5 - Seinba   204/2023 09:47   5 - Seinba   90815565   6 - Data de Visidade da Seinba   11/06/2023											
Total de Américanion   Total de Américanion   Total de Control d	1.000   1.00	1 "	Número da Guia A	Atribuído pela O	peradora							
11/04/2023 09-47   90815565   11/06/2023	1204/2023 09-47   90815565   11/06/2023	343269					908	15565				
Dados do Beneficiário - Número do Curriera Discust 10 - Número Social 11 - Número do Correidado Solicitarios 12 - Código ao Operatorio Solicitados 13 - Número do Correidado Solicitarios 14 - Número Socializado (Discos de Internação) 15 - Correidado Policidado I 170 - UT 1 1 2525270 16 - Número Social I 170 - Número do Correidado Solicitados 16 - Número do Correidado Solicitados 17 - Dúmero Social I 170 - Número do Correidado Solicitados 18 - Número Social I 170 - Número do Correidado Solicitados 19 - Código ao Operadoro / CNPI J 1 2525270 10 - Código ao Operadoro / CNPI J 1 2525270 10 - Código ao Operadoro / CNPI J 1 253 - Copia Copial I 170 - Número do Correidado por Internação (NINORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 11 - Social I 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Displace   Septembrie   Part   Displace	1	11		11		ı					
S-Valetonia di Carterira   19/09/2024   N   S-Valetonia di Carterira   19/09/2024   N   N   S-Valetonia di Carterira   N   S-Valetonia   N   S-Valetonia di Carterira   N   S-Valetonia   N   S-Valetonia di Carterira   N   S-Valetonia   N   S-Valetonia di Carterira   N   S-Valetonia   N   S-Valeto	7. Note that Carbelled   19/09/2024   19/09/2024   9 - Note Social   19/09/2024   19/09/2024   19/09/2024   19/09/2024   10 - Note Social   10 - Note Social Individual   10 - Note Social Indi	12/04/2023 09	:47	908155	65	11/06	5/2023					
1909/20024   N	050-000006207602   19/09/2024   N						11					
10 - Norme   DADO PEDRO MARTINS ESCAPELATO MAGALHAES	10 - Name			11		eira	11					
O-Norme   O-No	10 - Name											
JOAD PERRO MARTINS ESCAPELATO MAGALHAES   Judices do Contratado   Contratado Selicitante   Selicit	Disclose Continuated Solicitative   To-Oddge as Operations   To-Odd	50 - Nome Social										
JOAD PERRO MARTINS ESCAPELATO MAGALHAES   Judices do Contratando   Contratando Sociotame   13 - Nome do Contratando   UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LIDA   14 - Nome de Professional   16 - Nome do Contratando   17 - UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LIDA   15 - Conseiho Professional   16 - Nome do Contratando   17 - UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LIDA   17 - UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LIDA   17 - UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LIDA   18 - Nome do Contratando   18 - Nome do Professional   18 - Nome do Contratando   18 - Nome do Professional   18 - Nome do Contratando   18 - Nome do Professional   18 - Nome do Contratando   18 - Nome do Professional   18 - Nome do Contratando   18 - Nome do Professional   18 -	Disclose Continuated Solicitative   To-Oddge as Operations   To-Odd	10 - Nome										
12-Cicigo pia Ciperadora   13-Aerore do Contratado   13-Aerore do Contratado   13-Aerore do Contratado   14-Aerore do Perfessional Solicitante   15-Caracilho Professional   16-Numero do Conseilho   17-UF   18-Codigo CBO   225270   20-2006 de Hospital / Local Solicitado / Dudos da Internação   21-Data sugeinda para Internação   21-Data sugeinda para Internação   21-Data sugeinda para Internação   21-Data sugeinda para Internação   22-Cidade do Aerodinento   23-Tipo de Internação   24-Regime de Internação   24-Regime de Internação   25-Data SPECIALIZADA LTDA   10-Aero do Hospital / Local Solicitado   27-Previsão de uso de OFINE   28-Indicação Clinica   28-Indicação Clinica   28-Data SPECIALIZADA LTDA   28-Indicação de Acidente (acidente ou doença relucionado ) 9-Indicação Clinica   28-Data SPECIALIZADA LTDA   28-Indicação de Acidente (acidente ou doença relucionado ) 9-Indicação de Acidente (acidente ou doença relucionado ) 9-Indicação de Acidente (acidente ou doença relucionado ) 9-Indicação Clinica   28-Data SPECIALIZADA LTDA   28-Data	13 - Norme do Perfessional Sciolararie   14 - Norme do Perfessional Sciolararie   15 - Conference Perfessional Sciolararie   16 - Norme do Perfessional Sciolararie   17 - UF   18 - Código CBO   17905   17905   17 - UF   18 - Código CBO   17905   17905   17905   17 - UF   18 - Código CBO   18 - Norme do Perspiral / Local Sciolararie   18 - Código na Operadora / CNPJ   202570											
10.246.214/0001-04   UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA   15° Corrispho Profissional Solicitaria   17° UF   18° Codigo CBD   225270   17905   14° UF   18° Codigo CBD   225270   17905   17905   17° UF   18° Codigo CBD   225270   17905   17905   17° UF   18° Codigo CBD   17905   17905   17° UF   18° Codigo CBD   18° Codigo C	10.246.214/0001-04	Dados do Contratado Soli	citante									
44 - Nome do Professional Solicitariae  ALEXANDRE DE CULVERA QUEIROZ    15 - Conselho Professional   16 - Número do Conselho   17 - UF   18 - Código CBO   225270    20 - Nome do Hospital / Local Solicitado   20 - Nome do Hospital / Local Solicitado   225270    20 - Nome do Hospital / Local Solicitado   20 - Nome do Hospital / Local Solicitado   21 - Data sugerida para Internação   10.246.2/14/001-04   UNIORT E ORTO/PEDIA ESPECIALIZADA LTDA   22 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de OPME   28 - Indicação Clínica   28 - Indicação Clínica   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)   34 - Tabela   35 - Código do Procedimento   35 - Descrição   35 - Descrição   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)   34 - Tabela   35 - Código do Procedimento   35 - Descrição   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)   32 - Tabela   35 - Código do Procedimento   35 - Descrição   35 - Descrição   37 - Olida   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)   32 - Tabela   35 - Código do Procedimento   33 - Descrição   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)   32 - Tabela   35 - Código do Procedimento   35 - Descrição   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relaci	13 - Nome do Professional Sulcitante ALEXANDRE DE OLIVERRA QUEIROZ  10 - Celtop na Operadora (ORP) 11 - Celtop na Operadora (ORP) 12 - Celtop na Operadora (ORP) 13 - Indicação da Adeiente (ocidente ou doorça relacionado) 13 - Indicação da Adeiente (ocidente ou doorça relacionado) 13 - Indicação da Adeiente (ocidente ou doorça observado da Adeiente (ocidente ou doorça observa	12 - Código na Operadora		13 - Nome o	o Contratado							
ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ  Jados de Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação  Jado Sed Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação  Jado Sed Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação  Jado Sed Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação  Jado Sed Hospital / Local Solicitado / UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA  Jado Sed Hospital / Local Solicitados  VINIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA  Jado Sed Hospital / Local Solicitados  Jado Sed Hospital / Local Sed Audiorizados  Jad	ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ   10x30   10x3	10.246.214/0001-04		UNIORT	E ORTOPEDIA	ESPECIAL	IZADA LTDA					
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CRP J 19 - Código na Operadora / CRP J 10 - Codigo na Operadora / CRP J 10 - CROTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 21 - Data sugerida para internação 16/04/2023 00:00 22 - Caráter do Atendimento J 23 - Teo de Internação J 24 - Regima de Internação J 25 - Orde. Diárias Solicitados 36 - Previsão de uso de OPIME J 37 - Previsão de uso de OPIME J 37 - Previsão de uso de OPIME J 37 - Previsão de uso de OPIME J 38 - Indicação Clínica NDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO 38 - Code Clínica NDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO 39 - Orde Solicitados 30 - Orde Autoritados J 30 - Orde Solicitados 30 - Orde Autoritados J 31 - Crido Solicitados 30 - Orde Autoritados J 31 - Crido Solicitados 31 - Crido Solicitados 32 - Orde Autoritados J 33 - Orde Solicitados 34 - Tabela São - Codego do Procedimento J 35 - Orde Autoritados J 37 - Orde Solicitados 37 - Orde Solicitados 37 - Orde Solicitados 38 - Orde Autoritados J 37 - Orde Solicitados 38 - Orde Autoritados J 39 - Orde Autoritados J 30 - Orde Autoritados J 31 - Tipo de Acomodeção autoritados J 41 - Código CNES Solicitados J 42 - Orde Autoritados J 43 - Nome do Hespital / Local Autoritados J 43 - Nome do Hespital / Local Autoritados J 44 - Código CNES Solicitados J	Datos do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CPP1 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Caráter do Atendimento 22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Caráter do Atendimento 26 - Tipo de Internação 27 - Previsão de uso de CPME 28 - Indicação Clínica INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO  29 - CID 10 Principial (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou decença relacionada) 9  Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 31 - Tabala 35 - Código de Procedimento 33 - Discolipado 34 - Tabala 35 - Código de Procedimento 35 - Discolipado 37 - Totala Solicitados 37 - Totala Solicitados 38 - Totala 35 - Código de Procedimento 38 - Discolipado 39 - Discolipado 30 - Total Solicitados 31 - Tabala 35 - Código de Procedimento 39 - Discolipado 30 - Total Solicitados 31 - Tabala 35 - Código de Procedimento 30 - Discolipado 31 - Tabala 35 - Código de Procedimento 30 - Discolipado 31 - Tabala 35 - Código de Procedimento 30 - Discolipado 31 - Tabala 35 - Código de Procedimento 30 - Discolipado 31 - Tabala 35 - Código de Procedimento 30 - Discolipado 31 - Tabala 35 - Código de Procedimento 30 - Discolipado 31 - Tabala 35 - Código de Procedimento 30 - Discolipado 31 - Tabala 35 - Código de Procedimento 30 - Discolipado 31 - Tabala 35 - Código de Procedimento 30 - Discolipado 31 - Tabala 35 - Código de Procedimento 30 - Discolipado 31 - Tabala 35 - Código de Procedimento 32 - Cida Solicitado 33 - Discolipado 34 - Tabala 35 - Código de Procedimento 35 - Discolipado 36 - Código na Copenidado 37 - Código na Openidador / CNP3 autorizado 38 - Discolipado na Openidador / CNP3 autorizado 36 - Código na Openidador / CNP3 autorizado 36 - Código na Openidador / CNP3 autorizado 36 - Código na Openidador / CNP3 autorizado 37 - Código na Openidador / CNP3 autorizado 38 - Codigo de Autorizado / CNP3 autorizado 38 - Codigo na Openidador / CNP3 autorizado 38 - Codigo de Autorizad	14 - Nome do Profissional So	olicitante			1	5 - Conselho Profiss	sional	16 - Número do Cons	selho 17 - UF	18 - Código CBO	
29 - Cidigo na Operadora / CNIPJ   10.246.2/4/0001-04   22 - Datas sugerida para Interneção   10.246.2/4/0001-04   23 - Tipo de Internação   24 - Regime de Internação   25 - Cide do Naminero   25 - Tipo de Internação   24 - Regime de Internação   25 - Cide Diárias Soloitadas   26 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de Ouminerajoro   1	39 - Cologo na Operadoria (CRPJ)   23 - Nome de Proposider (Locale Saciendes UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA   22 - Totale supprisión para interresção   16/04/2023 00:00   16/04/2023 00:00   16/04/2023 00:00   22 - Totale supprisión para interresção   16/04/2023 00:00   16/04/2023 00:00   22 - Totale supprisión para interresção   23 - Totale supprisión para interresção   24 - Totale supprisión para interresção   25 - Totale supprisión para interresção   25 - Totale supprisión para interresção   27 - Totale supprisión para interresção   27 - Totale supprisión para interresção   27 - Totale supprisión para interresção   28 - Totale supprisión para interresção   27 - Totale supprisión para interresção   27 - Totale supprisión para interresção   27 - Totale supprisión para interresção   28 - Totale supprisión para	ALEXANDRE DE OLIV	/EIRA QUEIRO	ΟZ		0	96		17905	41	225270	
10.246.214/0001-04   UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA   16/04/2023 00:00	10.246.214/0001-04			,								
22 - Caritarer do Atendimento   23 - Tipo de Internação   24 - Regime de Internação   25 - Orde. Diárias Solicitadas   26 - Previsão de uso de OPME   27 -	23 - France de Accidente de Jacobier de Ja	,	- 11		•		DALTDA		i i		,	
28 - Indicação Clínica   NDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO	1											
29 - CID 10 Principal (opcional)   30 - CID 10(2) (opcional)   31 - CID 10(3) (opcional)   32 - CID 10(4) (opcional)   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)   9   9   9   9   9   9   9   9   9	29 - CID 10 Principal (opcional)   30 - CID 10(2) (opcional)   31 - CID 10(3) (opcional)   32 - CID 10(4) (opcional)   33 - Indicação de Aciderite (aciderite ou doença relacionado)   9	1	11 '	rnação 24 - Ro	•	25 - Qtde		26 - Pre		27 - Previsão de	·	
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9  Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Otde, Solic. 38 - Otde, Aut. 22 30733103 INSTABILIDADE FEMORO-PATELAR, RELEASE LATERAL DA PATELA, RET 2 2  22 307331216 TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO 2 2  23 10 11 11 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	29 - CID 10 Principal (opcional)   30 - CID 10(2) (opcional)   31 - CID 10(3) (opcional)   32 - CID 10(4) (opcional)   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)   9	28 - Indicação Clínica										
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. INSTABILIDADE FEMORO-PATELAR, RELEASE LATERAL DA PATELA, RET 2 2 2 2 30733123 INSTABILIDADE FEMORO-PATELAR, RELEASE LATERAL DA PATELA, RET 2 2 2 2 2 30731216 TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO 2 2 2 3 18 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 1 1 1 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Second   S											
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. INSTABILIDADE FEMORO-PATELAR, RELEASE LATERAL DA PATELA, RET 2 2 2 2 30733123 INSTABILIDADE FEMORO-PATELAR, RELEASE LATERAL DA PATELA, RET 2 2 2 2 2 30731216 TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO 2 2 2 3 18 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 1 1 1 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Otde, Solic. 38 - Otde, Aut. 18 - 22 30733103 INSTABILIDADE FEMORO-PATELAR, RELEASE LATERAL DA PATELA, RET 2 2 2 2 2 30731216 TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO 2 2 2 3- 18 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 1 1 1 4- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1 1 5- 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	29 - CID 10 Principal (opcion	al) 30 - CID 10	0(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (	opcional)	32 - CID 10(4) (opcid	onal)	33 - Indicação de Acid	lente (acidente ou	doença relacionada)	
33 - Código do Procedimento   36 - Descrição   37 - Qtde. Solic.   38 - Qtde. Aut.   3	34 - Tabela   35 - Código do Procedimento   36 - Descrição   37 - Qtde. Solic.   38 - Qtde. Aut.   1-22   30733103   INSTABILIDADE FEMORO-PATELAR, RELEASE LATERAL DA PATELA, RET   2   2   2   2   2   2   2   2   30731216   TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO   2   2   2   2   2   2   3   18   6000805   DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO   1   1   1   1   1   1   1   1   1									9		
1- 22   30733103   INSTABILIDADE FEMORO-PATELAR, RELEASE LATERAL DA PATELA, RET   2   2   2   2   2   2   30731216   TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO   2   2   2   3   18   6000805   DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO   1   1   1   1   1   1   1   1   1	1- 22 30733103 INSTABILIDADE FEMORO-PATELAR, RELEASE LATERAL DA PATELA, RET 2 2 2 2- 22 30731216 TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO 2 2 3- 18 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 1 1 4- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1 5-	Procedimentos ou Itens A	ssistenciais Solici	itados								
2- 22 30731216 TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO 2 2 3- 18 6000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 1 1 1- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1 3- 1	2- 22 30731216 TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO 2 2 3- 18 6000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 1 1 4- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1 5-	_	do Procedimento		-							
3- 18 6000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 1 1 1 1 1- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	3- 18 6000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 1 1 4- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1 5-											
ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1    1	4- 18   60024151   ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR   1   1   1   1   1   1   1   1   1			_		-	_	_				
39 - Data provável da Admissão hospitalar 1 40 - Qtde Diárias Autorizadas 1 41 - Tipo de Acomodação autorizada 1 44 - Código CNES 6528104 45 - Observação / Justificativa	6-											
Para la	7-	5-   _    _	_ _ _							_  _ _	_	
3-	8-	6-   _	_ _ _							_  _ _	_ _ _	
Dados da autorização  39 - Data provável da Admissão hospitalar  1	9-		_ _ _ _									
Dados da autorização  39 - Data provável da Admissão hospitalar  1	Dados da autorização  39 - Data provável da Admissão hospitalar  40 - Qtde Diárias Autorizadas 1  41 - Tipo de Acomodação autorizada 1  42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA  45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 12/04/2023 / Empresa / Titular: CASSIA DE FATIMA MARTINS MAGALHAES		_ _ _								_	
Dados da autorização  39 - Data provável da Admissão hospitalar  1	Dados da autorização  39 - Data provável da Admissão hospitalar  40 - Qtde Diárias Autorizadas 1  41 - Tipo de Acomodação autorizada 1  42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA  44 - Código CNES 6528104  45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 12/04/2023 / Empresa / Titular: CASSIA DE FATIMA MARTINS MAGALHAES										 	
Dados da autorização  39 - Data provável da Admissão hospitalar  1	Dados da autorização  39 - Data provável da Admissão hospitalar  40 - Qtde Diárias Autorizadas 1  41 - Tipo de Acomodação autorizada 1  42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA  45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 12/04/2023 / Empresa / Titular: CASSIA DE FATIMA MARTINS MAGALHAES										 	
39 - Data provável da Admissão hospitalar  1	39 - Data provável da Admissão hospitalar  1		_ _ _							_  _ _	   _	
1 1 2 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 44 - Código CNES 6528104	1 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 12/04/2023 / Empresa / Titular: CASSIA DE FATIMA MARTINS MAGALHAES	Dados da autorização										
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 44 - Código CNES 6528104	42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA  45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 12/04/2023 / Empresa / Titular: CASSIA DE FATIMA MARTINS MAGALHAES	39 - Data provável da Admis	são hospitalar 4	0 - Qtde Diárias	Autorizadas	41 - Tipo de A	comodação autoriza	ıda				
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104 45 - Observação / Justificativa	UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA   6528104			1		1						
	Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 12/04/2023 / Empresa / Titular: CASSIA DE FATIMA MARTINS MAGALHAES	i .	CNPJ autorizado	11			IZADA LTDA				_	
	Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 12/04/2023 / Empresa / Titular: CASSIA DE FATIMA MARTINS MAGALHAES		ra									
				tido em 12/04/2	2023 / Empresa /	Titular: CASS	SIA DE FATIMA M	ARTINS	MAGALHAES			
			1.			11						



## 2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

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

1 - Registro ANS	<b>! !</b>	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído	
343269	90815565		90815565	12/04/2023 09:47		90815565
Dados do Beneficiário						
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social					
0050000006207602						
8 - Nome						
JOAO PEDRO MARTIN	S ESCAPELATO MAGALHAES					
Dados do Profissional Solic	itante					
9 - Nome do profissional solici		10 - Telefone	11	1 - E-mail		
ALEXANDRE DE OLIV	EIRA QUEIROZ					
Dados da cirurgia						
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM A						
INDICAÇÃO CLINICA EM A	NEXO					1
OPME Solicitadas						
13 - Tabela 14 - Código do I				e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 2	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate 1- <b>00 00597007</b>		REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB	23 - Nº Autorização	de Funcionamento	_  2	,
80044680085		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		<u></u>	_l <del>_</del>	
2- 00 78890896		LICADOR DESCARTAVEL - 0114022-325 - A	4		4	_ _ , _
80083650087		IO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	. <u></u> ,		-1	1
3- <b>00 00590045</b>	LAMINA PARA SHAVER SET	ORMED - 001030306			_  2	,
80777280006	ARTHROM COMERC	IO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
4-				_   _ _ , _	_	,
		_ _ _			_ _	
5-	_ _ _ _			_   _ _ ,	_	,
				_ _ _ _ _		
<sup>6-</sup>				_	_	_ ,
24 - Especificação do Materia						
25 - Observação / Justificativa						
	372-0900 / Emitido em 12/04/2023 / Empresa / Titular: C	CASSIA DE FATIMA MARTINS MAGALHAES				
00 Peter In O. 11 12 17	Loz Aviva a la Bug de la Cultura			· December 1 and 1		
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		
	II.		- 11			