

1 - Registro ANS <b>343269</b>	3 - Número da Guia Referenciada <b>92778276</b>	4 - Senha <b>92778276</b>	5 - Data da Autorização <b>06/10/2023 14:45</b>	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora <b>92778276</b>
-----------------------------------	--	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário	
7 - Número da Carteira <b>8650002158524007</b>	29 - Nome Social

8 - Nome
VINICIUS ANDRE MOREIRA

Dados do Profissional Solicitante		
9 - Nome do profissional solicitante <b>ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ</b>	10 - Telefone	11 - E-mail

Dados da cirurgia	
12 - Justificativa técnica	
INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO	
INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO	
AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM	

[illegible]

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

25 - Observação / Justificativa  
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 06/10/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL

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