

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E

MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

2 - Nº Guia no Prestador

"			4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269		91849693		91849693	12/07/2023 20:00		91849693
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000003817361							
8 - Nome							
JOSE ANTONIO BORGES							
Dados do Profissional Solicitan							
9 - Nome do profissional solicitante			10 - Telefone	1	1 - E-mail		
JULIO CESAR BORIN							
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica Dor em joelho DIREITO incapa Dor em joelho DIREITO incapa							
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do Mate	erial 15 -	Descrição			e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	zitado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
<ul><li>21 - Registro ANVISA do Material</li><li>1- 00 00590045</li></ul>	1.41	22 - Referência do materi VINA PARA SHAVER SETO		23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
80777280006	LAN		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_  <b>2</b> 		_  2	,
2- 00 00110116	CAI	NETA PARA ABLAÇÃO RE				1	,
80743230025			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	   _ _		-1	III'II
3-	_			_	_	_	_ _ , _
	_ _ _					_ _	
4-   _	_			_  _   _ -	_   _ _ , _	_	_ _ , _
<sup>5-</sup>	_			_	_	_	,
	_ _ _				_ _ _ _	_	_ ,
	_   					_	-
24 - Especificação do Material				<u> </u>		_II	
2. Espesificação do material							
25 - Observação / Justificativa	0400 / 5	07/0000 / 5 / T':	MARIA ELICARETE DA CILVA ROCCEO				
Telefone Contratado: (43)3252-0400 / Emitido em 12/07/2023 / Empresa / Titular: MARIA ELISABETE DA SILVA BORGES							
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura d	o Responsável pela Autorização		