

[illegible]



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

2 - Nº

90215618

1 - Registro ANS 343269	3 - Numero Guia Referenciada 90215618	4 - Senha 90215618	5 - Data da Autorização 16/02/2023 17:51	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 90215618
-----------------------------------	---	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário

7 - Numero da Carteira 0050000005859649	8 - Nome JOSE CARLOS SILVA DONATO
---	---

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do profissional solicitante CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS	10 - Telefone	11 - E-mail
--	---------------	-------------

Dados da cirurgia

12 - Justificativa técnica INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO - REVALIDAR A GUIA 89458079 INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO REVALIDAR A GUIA 89458079
--

OPME Solicitadas

13 - Tabela	14 - Código do Item	15 - Descrição	16 - Opção	17 - Qtde. Solicitada	18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do material		22 - Referência do material no fabricante				23 - Nº Autorização de Funcionamento	
1- 00	71876561	ANCORA COM SUTURA E APLICADOR DESCARTAVEL - 0112105-025 - A		1		1	
80083650063		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT					
2- 00	76221229	ANCORA EM PEEK COM INSEROR - GMREIS - 320-35085-SA - ANCORA		2		2	
10247700123		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT					
3- 00	00590045	LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306		1		1	
80777280006		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT					
4-							
5-							
6-							

24 - Especificação do material

25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 16/02/2023 / Empresa / Titular: JOSE CARLOS SILVA DONATO

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