THE DE ASSOCIACIÓN SOCIAL

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

2 - Nº Guia no Prestador 25725219122345427506

1 - Registro ANS 338648 3 - Número da Guia Referenciada 5095858 4 - Senha 509585822 5 - Data da Autorizacao 26/12/2023 6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 5095858 5 - Data da Autorizacao 26/12/2023 5 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 5095858 5 - Número da Carteira 7 - Número da Carteira 51460700 8 - Número da Carteira 5240700 5 - Número da Carteira 5340700 5 - Data da Autorizacao 26/12/2023 5 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 5095858 5 - Data da Autorizacao 26/12/2023 5 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 5095858 5 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 5095858 5 - Número da Carteira 540700 5 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 540700 5 - Número da Carteira 540700 5 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 540700 5 - Número da Carteira 540700 5 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 540700 5 - Número da Carteira 540700 5

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante 10 - Telefone 11 - E-mail JOAO PAULO F. GUERREIRO 1333770900

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica ARTROSE GRAVE JOELHO DIREITO

OPME Solicitadas

OFFIE SUICILIAUAS										
13 Tabela	14-Código do Material	15 Descrição	16 Opção	17-Qtde. Solicitada	18-Valor Unitário Solicitado	19-Qtde. Autorizada	20-Valor Unitário Autorizado	21-Registro ANVISA	22-Referência material fabricante	23-Nº Autorização Funcionamento
1 19	90206584	Cx. 1 fr.		1	0,00	1	0,00			
2 19	90206584	Cx. 1 fr.		1	0,00	1	0,00			
3 19	90206584	Cx. 1 fr.		1	0,00	1	0,00			
4 19	90206584	Cx. 1 fr.		1	0,00	1	0,00			

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa

Aprovado 1 componente femoral, 1 componente tibial, 1 plato tibial cimentado, 1 cimento ARTHROM, negociação e pagamento direto ao fornecedor LIBERAÇÃO REG. SERVIÇO : G.'5095858' PRES: '25725219122345427506'

26 - Data da Solicitação
19/12/2023
27 - Assinatura do Profissional Solicitante
28 - Assinatura do Responsável pela Autorização