

Sen. Souza Naves, 1922 Londrina - PR CEP 86015-430 Fone: (43)3315-1900

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

2-Nº 000007460046 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

	PLANO DE SAU	DE
Н	ospita	la

Hospitalar	1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Referenciada 000007460046	4 - Senha 000007460046		5 - Data da Autorização 19/12/2023	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007460046	
ados do Beneficiário						
7 - Número da Carteira	8 - Nome					
158299 - Titular	MICHEL INACIO DE OLIVE	IRA				
ados do Profissional Solicitante						
9 - Nome do Profissional Solicitante		10 - Telefone	11 - E-mail			
ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA		(43) 3379-2200 roberto_gasparelli@hotmail.com		ail.com		
ados da Cirurgia						
Para autorização de faturame	•	e) de rastreabilidade confori	ne a RDC n° 14, de 5 de abril de	e 2011.		
idos da Execução / Procedimentos e Exai 13 - Tabela 14 - Código do Materi			16 - Opcão 17 - Qtde. Sc	olicitada 18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Otde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Material	22 - Referência do material no fabricante		23 - Nº Autorização de Fi		17 - Qiue. Autorizada	20 - Valor Officario Autorizado
75057751	LAMINA DE SHAVER		_	1  - - - . - -	1	_ _ _ ,
10314800066 		- - - - - - - - -	- - - - - - - - - - -		_ _ _	_ _ ,
	- - - - - - - - - - -	- - - - - - -		_\_\_\_ _		
- -   - - - - - - - - -	-				_ _ _	_ _ , _
			<del></del>	_\_\_\_\	_ _ _	_ _ , _
- -   - -	-	-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1		_ _ _ ,  - - - -	_ _ _	_ _ _ ,
- - - - - - - - - -   - -	-	- - - - - - - - - -	- - - - - - - - - - - - - - - - - - -	_ _ _ _  _ _ _	_ _ _	_ _ _ ,
24 - Especificação do Material						
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43) 3378-1 Empresa / Titular: MICHEL INACIO	000 / Emitido Por: MARIA.SANTOS / PLANO REGULAMEN D DE OLIVEIRA Matrícula:	ITADO, COBERTURA PARA MATE	RIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PRO	TESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NAC	CIONAL.protocolo de a	endimento: 3267552023120

26 - Data da Solicitação

05/12/2023

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização