

Sen. Souza Naves, 1922

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E

2-Nº 000007173678

C	CEP 86015-430							Atend. 0000000-00 Pág.: 1 de 1	
Hospitala	1 - Registro ANS 3- Número da Guia Referenciada 000007173678		4	4 - Senha 000007173678			5 - Data da Autorização 15/06/2023	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007173678	
ados do Beneficiário 7 - Número da Carteira		28 - Nome Social							
477636 - Titular									
8 - Nome APARECIDO FERREIR	A DA COSTA JUNIO	R							
ados do Profissional Solicitante 9 - Nome do Profissional Solicitant	ie.		10 - Telefone		11 - E-mail				
ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			(43) 3361-3807		institutodojoelho765@gmail.com				
ados da Cirurgia									
	n, previamente negoci	is. ado.Sujeito a avaliação pela audi a apresentação da(s) etiqueta(s)				4, de 5 de abril de 2	011.		
ados da Execução / Procedimentos	s e Exames Realizados								
13 - Tabela 14 - Código do		and an archarlation foliations.			16 - 0			19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Materia OO 33850		ncia do material no fabricante DE RADIOFREQUENCIA			_	 Nº Autorização de Funci 	1	1	_ _ ,
00 34870	_ _ _ LAMINA DE S	_ _ _ _ _ _ _ SHAVER	_ _ _ _ _	_ _ _ _	- _ _ _ _ _	- - - - - - -	_ _ _ _ 1	1	_ _ ,
	- - -		_ _ _ _ _	_ _ _ _	- - - - -	- - - - - -	_ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _ ,
- - - - - - - - -	_		_ _ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _	- - - - - - -	-		_ _ _ ,
, - - - - - - - - -	_ _		- - - - -	_ _ _ _	 - _ _ ₋ ₋ _	- - - - - - - -		_ _ _	- - - , - -
- - - - - - - - - - - - - - -	_ _ _	- - - - - - - -	_ _ _ _ _	_ _ _ _	 - _ _ _ _ _ 	- - - - - - -	_ _ _ _ _ _ _		_ _ _ ,
						1-1-			
24 - Especificação do Material 33850 - Esta ponteira f o	oi liberada em caso ex	repcional							
25 - Observação / Justificativa	ada: (42) 2270 1000 / F=	aitide Dev. DOLLANA OLIVEIDA / DI ANA	O DECLII AMENTADO	0.004.005	IEDTIIDA DADA A	IATEDIALS DESCAPEAN	ELC MATERIALS DE IMPLANTE ÓS	TECE E /OLI DDÓTECE N	ACIONAL
Protocolo: Telefone Contrat Empresa / Titular: FOR WHE		nitido Por: POLIANA.OLIVEIRA / PLANG CIO LTDA Matrícula:	J KEGULAMENTADO	э - сом сов	ektura PARA M	IATERTATS DESCARTAV	EIS,MAIERIAIS DE IMPLANTE,OF	TESE E/OU PROTESE N	actonal.
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissi	onal Solicitante				28 - Assinatura do Resp	onsável pela Autorização		
15/06/2023									