

## ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E 2 - Nº Guia no Prestador 93182190 MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

Unimed A

1 - Registro ANS <b>343269</b>	- Número da Guia Referenciada 4 - Ser 93182190		Senha 93182190		5 - Data da Autorização 14/11/2023 17:28	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 93182190	
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
005000005994341							
8 - Nome							
JOSE MARIA FERREIR	<b>A</b>						
Dados do Profissional Solicitante							
9 - Nome do profissional solicitante			10 - Telefone	11	- E-mail		
MAURO RENATO PAS	COTINI						
Dados da cirurgia			·				
12 - Justificativa técnica Paciente com trauma em braço DIREITO, com fratura do úmero proximal, dor e incapacidade funcional. Paciente com trauma em braço DIREITO com fratura do úmero proximal dor e incapacidade funcional Solicito URGÊNCIA na liberação devido quadro de DOR e INCAPACIDADE FUNCIONAL							
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do M	Material 15 -	Descrição		16 - Opção 17 - Qtde	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 20	0 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mater		23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 00 72252260	SPE		CAO RIGIDA DE PLACAS ESPECIAIS BLOQ			_  1	,
10247700053 2- 00 72258985	e Di		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA E FIXACAO RIGIDA DE PLACAS RETAS BLO	_ _ _ _ _      1 12		12	
10247700051	3FE		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_  12 		_  12	_ ,
3- <b>00 71992243</b>	OR.		CK BLOCO DE 1 CM X 1 CM X 2 CM	_  2		2	_ _ , _
80696930008		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	 			
4-   _				_      _ _	_	_	_ _ , _
					_	_ _	
5-					_	_ _	_ _ , _
					_ _ _ _	_	
6-	_ _ _				_	_	_ ,
24 - Especificação do Material				<u> </u>			
2. Zopodinoujuo do materia.							
25 - Observação / Justificativa							
Telefone Contratado: (43)3275-0200 / Emitido em 14/11/2023 / Empresa / Titular: ARASUINOS TRANSPORTES LTDA EPP							
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		