

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

Unimed A

	3 - Número da Guia Referen	11	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído	
343269		92656379		92656379	26/09/2023 12:35		92656379
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira 29 - Nome Social							
0050000003808869							
8 - Nome							
MONIQUE AKEMI UCHIGOSHI							
Dados do Profissional Solicitante							
9 - Nome do profissional solici	itante		10 - Telefone	11	- E-mail		
MAURO RENATO PAS	COTINI						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica							
Paciente com trauma em cotovelo DIREITO com fratura/impactação de cabeça de rádio. Paciente com trauma em cotovelo DIREITO com fraturaimpactação de cabeça de rádio							
Faciente com trauma em cotoveto directro com traturalmpactação de cabeça de facilo							
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do I		Descrição			. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do materi		23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 00 70437653	PAI		VEIS, CANULADOS, PARA PEQUENOS E G	<u> 2 </u>		_ 2	,
10314800053	=10		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
2- 00 00631000 FIO KIRSCHNER 1,0X300MM 1020-0			1020-01-300			_ 3	,
10171110015							
3- _	_ _ _				_	_	_ _ , _
					_ _ _	_	
⁴⁻	_ _ _				_	_	,
					_ _ _		
5- _ _ _ _ _ _ _	_ _ _				_	_	_ _ , _
		IIIIII	-		_ _ _	_	,
					_	_	
04							
24 - Especificação do Materia	I						
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3		/09/2023 / Empresa / Titular: I	MEGUMI UCHIGOSHI				
Telefone Contratado: (43)3275-0200 / Emitido em 26/09/2023 / Empresa / Titular: MEGUMI UCHIGOSHI							
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		
-				[]	•		