

## ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES PRÓTESES E

000007040700

	Londrina - PR CEP 86015-430 Fone: (43)3315-1900	ANLXO DL	MATERIAIS ESPECIAIS - OPME				2 - N° UUUU/949/26 Atend. 0000000-00 Pág.: 1 de 1		
Hospitalar	1 - Registro ANS <b>326755</b>	3 - Número da Guia Referenciada <b>000007949726</b>	4 - Senha <b>0000079</b> 4	49726	5 - Data da Autorização <b>09/08/2024</b>	6 - Número da Guia 0000079497	Atribuído pela Operadora 726		
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 530320 - Titular		28 - Nome Social	, ,						
8 - Nome JOSEFA MADALENA DE	OLIVEIRA DUART	Ē							
Dados do Profissional Solicitante  9 - Nome do Profissional Solicitante			10 - Telefone	11 - E-mail					
ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA		(43) 3379-2200 b.bosio@yahoo.com.br							
Dados da Cirurgia									
OPME(s) não autorizado pe	previamente neģo ar as imagens intra lo convênio estão p	ciado. /pós operatória para conferência.	le rastreabilidade conforr	ne a RDC n° 14, de 5 de abril de 20	11.				
Dados da Execução / Procedimentos e E	Exames Realizados								
13 - Tabela 14 - Código do Ma				16 - Opção 17 - Qtde. Solicita	da 18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado		
21 - Registro ANVISA do Material	22 - Referê	ncia do material no fabricante		23 - Nº Autorização de Funcion	namento				

١	13 - Tabela	14 - Codigo do Material	15 - Descrição	16 - Opçao	17 - Qtde. Solicitada	18 - Valor Unitario Solicitado	19 - Otde. Autorizada	20 - Vaior Unitario Autorizado
١	21 - Registro AN'	VISA do Material	22 - Referência do material no fabricante	23 - Nº A	Autorização de Funcioname	ento		
١	00	33850	PONTEIRA DE RADIOFREQUENCIA	_	1		1	_ _ , _
	00	34870	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA LAMINA DE SHAVER	_ _ -	_ _ _ _ _ _ _ 2	_ _ _	2	_ _ ,
	00	35650	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA PARAFUSO ANCORA 5,0 COM FIO DE SUTURA	_ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _	3	_ _ ,
	_ _		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA	- - -	_ _ _ _ _		_ _ _	_ _ _ ,
	-   -   -   -   -	- - - - - -		_ _ _ _ _ -	_ _ _ _ _	_ _ _	- - -	_ _ _ ,
	- - - -	- - - - - -		_  <u>-</u>   _ - -	_ _ _ _			1-1-1-1/1-1-1
١	_ _	- - - - - -		_	_ _ _	- - - , - -	_ _ _	- - - - -

24 -	Especificação	do	Mat	teria
------	---------------	----	-----	-------

33850 - Esta ponteira foi liberada em caso exepcional

25 - Observação / Justificativa

Protocolo: Telefone Contratado: 43 33781000 / Emitido Por: JULIA.BARROS / PLANO REGULAMENTADO - COM COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, MATERIAIS DE IMPLANTE, ÓRTESE E/OU PRÓTESE NACIONAL. Empresa / Titular: J. M. O. DUARTE - PADARIA MatrÃ-cula:

26 - Data da Solicitação 09/08/2024

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização