



2 - Nº **000007131397**  
Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS <b>326755</b>	3 - Número da Guia Referenciada <b>000007131397</b>	4 - Senha <b>000007131397</b>	5 - Data da Autorização <b>12/06/2023</b>	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora <b>000007131397</b>
-----------------------------------	--	----------------------------------	--	--

### Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira <b>464784 - Titular</b>	8 - Nome <b>JOSE RICARDO DA SILVA</b>
---	--

### Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante	10 - Telefone	11 - E-mail	
<b>ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA</b>	<b>(43) 3361-3807</b>	<b>dr.provenza@gmail.com;institutodojoelho765@gmail.com</b>	

### Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica
Materiais solicitados tecnicamente compatíveis. Autorizado para Arthrom, previamente negociado. Equipo e Capa de Vídeo - disponíveis no HE. Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva). Para autorização de faturamento é necessário a apresentação da(s) etiqueta(s) de rastreabilidade conforme a RDC nº 14, de 5 de abril de 2011.

### Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

[illegible]

24 - Especificação do Material
33850 - Esta ponteira foi liberada em caso exeptional

25 - Observação / Justificativa	
Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: MA.CLINICA / OPME SOLICITO:	RAZEX/SETORMED/EXXOMED
LAMINA DE SHAVER RADIOFREQUENCIA MATERIAL ARTHRON	

26 - Data da Solicitação <b>19/05/2023</b>	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
---	---	---