

## UTILIZAÇÃO DE OPME/LAUDO CIRÚRGICO

Tipo de Cirurgia: ( ) Eletiva ( ) Urgência ( ) Emergência			
Unidade Hospitalar: ( ) HCI ( ) HCII ( ) Outro – Especificar:			
Fornecedor/Caixa nº			
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE/INTERNAÇÃO</b>			
Nome do Paciente:			
Leito		Nº do Prontuário	Nº da Internação
Convênio: ( ) SUS ( ) Outro – Especificar:			
Procedimento Principal:			
<b>COD. PRODUTO</b>	<b>QTD.</b>	<b>DESCRIÇÃO DO MATERIAL</b>	
Ocorrência/Justificativa:			
Nome Completo do Circulante/Assinatura:			Coren:
<b>PROFISSIONAL MÉDICO SOLICITANTE</b>			
Nome	Número do CNS	Data _/_/____	Assinatura CRM

**É OBRIGATÓRIO COLAR AS ETIQUETAS NO VERSO.**  
Mod. G-41/460