

LOCAL:	EMIÇÃO:	DATA CIRURGIA:
--------	---------	----------------

CONSIGNAÇÃO TEMPORÁRIA

PRÓTESE CABEÇA DE RÁDIO

INSTRUMENTAIS		
QTD	CÓDIGO	DESCRIÇÃO
01	E000348	ESTOJO S118 ACRÍLICO
01	TS60681	GUIA P PRÓTESE CABEÇA DE RÁDIO
01	R370310	RASPA FINAL – RADIO MB
01	R370300	RASPA INICIAL – RADIO MB
01	T280410	IMPACTOR DE CABEÇA RADIO
01	T250430	FRESA C/ STOP DIAM 4 – RADIO
01	T203409	APOIO 09,0 RADIO
01	T203412	APOIO 12,0 RADIO
01	T203415	APOIO 15,0 RADIO
01	T203418	APOIO 18,0 RADIO
01	S/N	DESCOLADOR
01	S/N	GOIVA ORTOPEDICA
01	S/N	ALICATE
01	S/N	DESCOLADOR GRANDE

IMPLANTES		
QTD	CÓDIGO	DESCRIÇÃO
01	0323019-009	PRÓTESE PARCIAL P/ CABEÇA DE RÁDIO 19 X 09MM
01	0323019-012	PRÓTESE PARCIAL P/ CABEÇA DE RÁDIO 19 X 12MM
01	0323019-015	PRÓTESE PARCIAL P/ CABEÇA DE RÁDIO 19 X 15MM
01	0323019-018	PRÓTESE PARCIAL P/ CABEÇA DE RÁDIO 19 X 18MM
02	20050-00-000	CIMENTO ORTOPÉDICO

CONTROLE DE CHEGADA AO HOSPITAL			CONTROLE DE RETORNO À CREPMED		
RESPONSÁVEL PELO ENVIO (CREPMED)	RESPONSÁVEL PELO RECEBIMNETO (HOSPITAL)	DATA/HORÁRIO	RESPONSÁVEL PELA ENTREGA (HOSPITAL)	RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO (CREPMED)	DATA/HORÁRIO
INSPEÇÃO DE ENVIO E RETIRADA					
Todos os materiais foram conferidos na entrega		CREPMED: ( ) Sim ( ) Não ( ) N.A.		HOSPITAL: ( ) Sim ( ) Não ( ) N.A.	
Todos os materiais foram conferidos na retirada		CREPMED: ( ) Sim ( ) Não ( ) N.A.		HOSPITAL: ( ) Sim ( ) Não ( ) N.A.	
Os materiais foram lavados e desinfetados		( ) Sim ( ) Não ( ) N.A.		Responsável:	
Existe algum material não conforme?		( ) Sim ( ) Não ( ) N.A.		OBS.:	