

1 - Registro ANS

3 4 3 2 6 9

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

0005 00000 53481677

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

Marcelo Rodrigues de Lencas

10 - Nome

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

Marcus V. Danieli

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

18734

17 - UF

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

União

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

02

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Atrofia total da

29 - CID 10 Principal (Opcional)

30 - CID 10 (2) (Opcional)

31 - CID 10 (3) (Opcional)

32 - CID 10 (4) (Opcional)

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela

35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

36 - Descrição

37 - Qtde Solic

38 - Qtde Aut

01 -

2126034

atrofia total da pele

01

02 -

03 -

04 -

05 -

06 -

07 -

08 -

09 -

10 -

11 -

12 -

kit proteção total importado de

Reserva CPS

Amarelo

01

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

Dr. Marcus V. Danieli
Ortopedia e Cirurgia do Joelho
CRM/PR 18.734

operação CPS
deformidade v. res

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA
AVENIDA PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 580 - JARDIM PRESIDENTE
LONDRINA - PR - 86062000
CNPJ: 03.664.933/0001-71 E-mail: Fone: (43)3327-3636

Orçamento
176090

Para: UNIMED DE LONDRINA - SOC. COOP. DE TRABALHO MEDICO
A/C: ROSANA BERNARDINO
Paciente: REGINALDO RODRIGUES DE SOUZA
Médico: MARCUS VINICIUS DANIELI
Hospital: HOSPITAL UNIORTE
Convênio: UNIMED LONDRINA
Representante: ART

Emissão: 16/05/2024

O.C:

Cirurgia: A definir

Aviso:

Matricula:

ORÇAMENTO DE MATERIAL CIRÚRGICO

Qtd	Referência	Cód. TUSS	Descrição	Marca	RMS	Validade	Vi. Un.	Vi. Total
1	42-5000-058-02	N/C	COMPONENTE FEMORAL PS PERSONA ESTREITO DIR TAM 5	ZIMMER - Importado	80044680307	16/12/2027	7.250,00	7.250,00
1	42-5226-004-12	N/C	COMPONENTE TIBIAL DE POLIETILENO VIVACIT-E HIGHLY CR USLINKED CPS PERSONA DIR 12	ZIMMER - Importado	80044680317	22/02/2026	2.050,00	2.050,00
1	42-5320-067-02	N/C	BASE TIBIAL CIMENTADA PERSONA 5° DIR TAM D	ZIMMER - Importado	80044680301	09/04/2027	5.200,00	5.200,00
1	42-5570-001-14	N/C	COMPONENTE HASTE TIBIAL PERSONA 14X+30MM	ZIMMER - Importado	80044680301	09/04/2027	4.800,00	4.800,00
2	800007	N/C	CIMENTO OSSEO P/ ORTOPEDIA RADIOPACO G1A-40 VISCOSI DADE STANDARD C/ ANTIBIOTICO	MACOM - Importado	10243070064	12/02/2027	350,00	700,00
Total da Proposta:							20.000,00	

Observação:

Demais Condições

Cond. Pagto: UNIMED

Validade Orçamento: Até 15/06/2024. Vencido este prazo, os preços poderão ser reajustados.

Atenciosamente

MARIANE BRAGUIM

Impresso em: 16/05/2024 08:30:56

ARTHROM - AVENIDA PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 580
JARDIM PRESIDENTE - LONDRINA - PR - CEP: 86062000 - Fone: (43)3327-3636