

# GUIA DE SOLICITAÇÃO 2 - Nº Guia no Prestador DE INTERNAÇÃO

Londrina				
	ro da Guia Atribuído pela Operadora			
3,4,3,2,6,9				
4 - Data da Autorização	5 - Senha		6 – Data de Valida	ade da Senha
Dados do Beneficiário				
7 - Número da Carteira	6,190,2678,	8 - Validade da Carteira	9-Atendimento	o a RN
50 - Nome Social				
10 - Name	motor			
Dados do Contratado Solicitante				
12 – Código na Operadora	13 - Nome do	Contratado		
14 - Nome do Profissional Solicitante		15 - Conselho 16 - Número no Conselho		17 - UF 18 - Código CBO
14 - Nome do Fronssional Solicitante		Profissional		17 - UF   18 - Código CBO
Dados do Hospital /Local Solicitado /	Dados da Internação	And the second s		
19- Código na Operadora / CNPJ	20 - Nome	do Hospital/Local Solicitado  Wertt	21 - Da	ata sugerida para internação
				_//
22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo	o de Internação 24 - Regime de Intern	nação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 – Pre	visão de uso de OPME 27 – Pro	evisão de uso de quimioterápico
28 - Indicação Clínica		2	1	
for no f	nodil Drive	otroatre		
2		1 120		
San	rogo fro un	o mondite	1	
	O (			
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - C	CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3)		- Indicação de Acidente (acidente	e ou doença relacionada)
Procedimentos ou Itens Assistenciais	Solisitadas			
34-Tabela 35 - Código do Proced	dimento ou 36 - Descrição	0	37 - Qtde	e Solic 38 – Qtde Aut
Item Assistencial	& ATTIONS	tion do fuedir E	mile on	
01-	10 11000	00 1000004	19/1	] []
03-1		0		
04-1	noting the	rend vier mitodo		
	mores are	tohilis no amtro	ado-	J
05-	Bobeco	em aronn s		J   _
06-	2200	111	on buli-	
07-  _	On I	Total	ns who	
08-	- anym	of buttoning.		
09-				
10-  _				J
11-				
12-				
Dados da Autorização  39 - Data Provável da Admissão Hospi	italar 40 - Qtde. Diarias Autorizada	as 41 - Tipo da Acomodação Autorizada		
42 - Código na Operadora / CNPJ auto	orizado 43 - Nome d	o Hospital / Local Autorizado		44 - Código CNES
45 - Observação / Justificativa				
	1			
46-Data da Solicitação	47-Assinatura do Profissional Solicita	ante 48-Assinatura do Beneficiário	ou Responsável 49-Assinatur	a do Responsável pela Autorização
	UI, Mountain	D J	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	pent nutorização



Nome: LEANDRO DE MATOS Data de nascimento: 20/02/1979

Exame: UNIMED - BC - JOE D Data do exame: 26/01/2024 08h35

# RADIOGRAFIA DA BACIA

### Análise:

Coxa profunda à direita.

Leve redução do espaço articular e osteófitos marginais no quadril direito.

Âncora cirúrgica no teto acetabular direito.

Artroplastia total no quadril esquerdo, sem sinais de osteólise e/ou soltura.

Articulações sacro-ilíacas preservadas.

Sínfise púbica de aspecto habitual.

## RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

### Análise:

Estruturas ósseas íntegras.

Espaços articulares preservados.

Tecidos moles preservados

Ausência de sinais de fraturas.

Dr. Rodrigo Massao Fujii CRM / PR 33789

Av. Higienópolis, 2600 – Parque Guanabara Fones: 43 3372-0900 / 3377-0900 – Londrina – Paraná www.uniorte.com.br pág. 1/2



#### 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 177531

Para:

UNIMED DE LONDRINA - SOC. COOP. DE TRABALHO MEDICO

Emissão: 02/07/2024

A/C:

Paciente:

LEANDRO DE MATOS

Cirurgia: A definir

Médico: Hospital: MAURICIO RODRIGUES MIYASAKI

Aviso:

O.C:

HOSPITAL UNIORTE

Matricula:

Convênio:

UNIMED LONDRINA

Representante: ART

ORCAMENTO DE MATERIAL CIRÚRGICO

Qtd	Referência	Cód. TUSS	Descrição	Marca	RMS	Validade	VI. Un.	VI. Total
1	00-7711-011-00	N/C	COMPONENTE FEMORAL HASTE M/L PLASMA SPRAYED TAM 11 Cod. Conv. 73999016	ZIMMER - Importado	80175510040	06/08/2027	5.175,00	5.175,00
1	00-8752-012-32	N/C	COMPONENTE ACETABULAR POLIETILENO LINER CROSSLKD ELEVADO 56 KK X 32	ZIMMER - Importado	80044680259	22/04/2028	935,00	935,00
3	00-6250-065-30	N/C	PARAFUSO ACETABULAR 6,5X30MM Cod. Conv: 71802398	ZIMMER - Importado	80175510058	18/05/2025	390,00	1.170,00
1	00-8775-032-02	N/C	CABECA BIOLOX DELTA 12/14 32 X 0 Cod. Conv: 74004018	ZIMMER - Importado	80044680330	29/07/2033	3.740,00	3.740,00
1	00-8753-056-01	N/C	CUPULA ACETABULAR METALICO TRILOGY IT, CLUSTER, 56 K K Cod. Conv: 74900994	ZIMMER - Importado	80044680269	15/08/2026	1.680,00	1.680,00

Total da Proposta: 12.700,00

Observação:

**Demais Condições** 

Cond. Pagto:

UNIMED

Validade Orçamento: Até 01/08/2024. Vencido este prazo, os preços poderão ser reajustados.

Atenciosamente

MARIANE BRAGUIM

Impresso em: 02/07/2024 15:20:25