

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 104739 **ARTHUR RAFAEL PEREIRA VELASQUES**

8652808

Plano/Franquia:

Data: 09/11/2021 ter Hora Prev.:13:30

Boletim: **698637**

Sit.: LIBERADO

Hora Início: Hora Término:

Guia Principal:

Autorização:

Medico: 25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO

Matric. 75027

Cpf: 69946175053

AUDREY BORBA

Conduta	Descrição		Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P	
TALA GESSADA PUNHO E MÃO							
00102	M	MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	4445	23,76	1,00	23,76	0,00
0029	T	TAXA DE SALA GESSO	4445	26,40	1,00	26,40	0,00
0052	P	TALA GESSADA PUNHO MÃO	4445	35,20	1,00	35,20	0,00
CONSULTA							
10101039	C	CONSULTA	4445	60,00	1,00	60,00	0,00
Total							

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	145,36	0,00
<u>Resumo:</u> Exames:		0,00	0,00				
Honorarios:		95,20	0,00				
Material:		23,76	0,00				
Medicamentos:		0,00	0,00				
Serviços:		0,00	0,00				
Taxas:		26,40	0,00				
30 %		0,00		Mat + Med:	23,76		
Diárias:		0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	26,40		
Ortese:		0,00	0,00	Total - Co-particip.	145,36		

02/12/2021 14:58:55

CID : S636-Entorse e distensao do(s) dedo(s)

Boletim de Atendimento 698637

Data : 09/11/2021 Hora : 13:30

Paciente: 8652808

ARTHUR RAFAEL PEREIRA VELASQUES

Autorização

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 25/06/2005 16 Ano(s) e 5 Meses

Identidade: 708516896 Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA ALBION,695- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91530010

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

dedo mão d

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- trauma 3qdd
rx sem fraturas
tala
aine
oriento

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S636 - Entorse e distensao do(s) dedo(s)

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO
1-10101039-CONSULTA

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: D -> RX MAO OU QUIRODACTILOS
Lado: E -> RX PERNA

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dr. Fernando Calcagnotto
Cirurgião de Mão
CREMERS 25490

25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: AUDREY BORBA

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Arthur Rafael Pereira Velasques
Nº da Carteirinha: 8.65.2808
Instituição: Colégio Adventista do Partenon

Data de Nascimento: 25/06/2005

Nº da Guia: 4445

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/11/2021	09:50:00	Ginásio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	3º Dedo Mão Direita

Descrição

Aluno estava jogando basquete no intervalo, quando a bola bateu na ponta do seu dedo médio, dedo encontra-se inchado.

Testemunha da ocorrência

Marcos Vinícius Carneiro

Telefone

51985769354

Marcos Vinícius Carneiro

51985769354

Quem prestou primeiros socorros

Marcos Vinícius Carneiro

Data

09/11/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
ORTRA - Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Urgência Ltda	AV. CAVALHADA	216 6	CAVALHADA	(51) 3241-0900 (51) 3247-1456

Observações

Aplicamos gelo no local, aluno apresenta inchaço aparente e dor no dedo atingido.

Ass.:

Marcos Vinicius Carneiro da Silva

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br