

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: **COLEGIO ADVENTISTA**
Empr.Conv:

Paciente: 109900 **LIVIA CAMPOS DE OLIVEIRA**

Data: 13/10/2022 qui Hora Prev.:15:57

Hora Início: Hora Término:

Medico: 36693 **EDUARDO TERRA FERON**

8.65.4497

Plano/Franquia:

Boletim: **741494**

Sit.: **LIBERADO**

Guia Principal:

Autorização: 8484

Matric. 252160

Cpf: 00594975050

KARINA

Conduto	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. Po
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	60,00	1,00	60,00	0,00
FRATURA METACARPIANOS TRAT CONSERVADOR					
0014	P FRATURA METACARPIANOS TRAT	22,00	1,00	22,00	0,00
IMOBILIZAÇÃO TALA DE ZIMMER					
00116	M MATERIAL IMOBILIZAÇÃO TALA DE ZIMMER	16,90	1,00	16,90	0,00
0028	T TAXA DE SALA NÃO GESSADA	17,60	1,00	17,60	0,00
0067	P IMOBILIZAÇÃO TAL A DE ZIMMER	26,40	1,00	26,40	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	142,90	0,00
<u>Resumo:</u>	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	108,40	0,00				
	Material:	16,90	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	17,60	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:		16,90	
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:		17,60	
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.		142,90	

24/10/2022 15:58:58

Boletim de Atendimento 741494

Data : 13/10/2022 Hora : 15:57

Autorização

Sexo: F

Paciente: 8654497

LIVIA CAMPOS DE OLIVEIRA

Dt.Nasc./Idade: 12/09/2010 12 Ano(s) e 1 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe: PAI LUCIANO RICHERT DE OLIVEIRA

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA BEIJA-FLOR (LOT HERÓPHILO AZAMBUJA),136- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91430820

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

DEDO DA MAO ESQUERDA

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- TRAUMA MÃO - 5o QDE BASQUETE HOJE -

RX - FRAT INCOMPLETA?

CD ZIMMER
ORIENT

RET SE NEC

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
1-0014-FRATURA METACARPÍANOS TRAT CONSERVADOR
1-0067-IMOBILIZAÇÃO TAL A DE ZIMMER

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX MAO OU QUIRODACTILOS

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dr. Eduardo Terra Feron
Ortopedista e Traumatologista
CRM-RS 36693 TEOT 14799

36693 EDUARDO TERRA FERON
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: KARINA MOREJANO

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lívia Campos de Oliveira
Nº da Carteirinha: 8.65.4497
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 12/09/2010 **Nº da Guia:** 8484

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
13/10/2022	14:28:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	5º Dedo Mão Esquerda

Descrição
Aluna estava jogando basquete na aula de educação física quando a bola bateu em seu dedo mínimo da mão esquerda, dedo apresenta inchaço, aplicamos gelo no local.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos Vinícius Carneiro	(51) 99527-8302
Marcos Vinícius Carneiro	(51) 99527-8302

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	13/10/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	AV. CAVALHADA	216 6	CAVALHADA	(51) 3241-0900 (51) 3247-1456

Observações
Aluna foi atendida pelo Coordenador Vinícius, entramos em contato com a família, irão levar a aluna na clínica ORTRA para atendimento.

Ass.:

Marcos Vinicius Carneiro da Silva

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br