

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 110675 VICTOR BRITO DE OLIVEIRA

8.65.4150

Plano/Franquia:

Data: 29/11/2022 ter Hora Prev.:12:52

Boletim: 748127

Sit.: LIBERADO

Hora Início: Hora Término:

Guia Principal:

Autorização: 9280

Medico: 25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO

Matric. 75027

Cpf: 69946175053

ROSANA

Conduto	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA	60,00	1,00	60,00	0,00
FRATURA FALANGE TRAT CONSERVADOR					
0012 P	FRATURA FALANGE (MAO)	22,00	1,00	22,00	0,00
TALA GESSADA PUNHO E MÃO					
00102 M	MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	23,76	1,00	23,76	0,00
0029 T	TAXA DE SALA GESSO	26,40	1,00	26,40	0,00
0052 P	TALA GESSADA PUNHO MÃO	35,20	1,00	35,20	0,00
Total Co-particip.		Guia:		Total	167,36
					0,00

Resumo:	Exames:	0,00	0,00		
	Honorarios:	117,20	0,00		
	Material:	23,76	0,00		
	Medicamentos:	0,00	0,00		
	Serviços:	0,00	0,00		
	Taxas:	26,40	0,00	Mat + Med:	23,76
	30 %	0,00		Tax+Serv+Diaria+Ortese:	26,40
	Diárias:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	167,36
	Ortese:	0,00	0,00		

30/11/2022 15:05:10

CID : S626-Fratura de outros dedos

Boletim de Atendimento 748127

Data : 29/11/2022 Hora : 12:52

Autorização

Paciente: **VICTOR BRITO DE OLIVEIRA**

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 13/11/2004 18 Ano(s) e 0 Meses

Identidade: 9139202726 Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA DONA EUGÊNIA,1256-01 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:90630150

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA**

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

dedo esquerdo

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- trauma d2 esq
grande edema e hematoma
rx peq fratura infra conilos fal proximal
tala de zimmer
aine
mão elevada

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S626 - Fratura de outros dedos

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
1-0012-FRATURA FALANGE (MAO)
1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO

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. Fernando Calcagno
CIRURGIÃO DE MÃO

25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: ROSANA

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Victor Brito de Oliveira
Nº da Carteirinha: 8.65.4150
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 13/11/2004

Nº da Guia: 9280

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
29/11/2022	11:36:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	2º Dedo Mão Esquerda

Descrição
O aluno estava jogando handball na aula de educação física quando a bola bateu em seu dedo indicador esquerdo, dedo apresenta inchaço e deformação.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Luís Gustavo Fernandes	(51) 99527-8302

Quem prestou primeiros socorros	Data
Luís Gustavo Fernandes	29/11/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	AV. CAVALHADA	2166	CAVALHADA	(51) 3241-0900 (51) 3247-1456

Observações
Aluno recebeu os primeiros socorros na unidade escolar, entramos em contato com a mãe, aluno será encaminhado para clínica ORTRA

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