

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:

Paciente: 106069 ALANA DE AVILLA PAES

Data: 16/03/2023 qui Hora Prev.:16:09

Hora Início: Hora Término:

Medico: 36693 EDUARDO TERRA FERON

8.65.3780

Boletim: 760728

Guia Principal:

Matric. 92045

Cpf: 00594975050

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 10149

KARINA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00
FRATURA METACARPIANOS TRAT CONSERVADOR					
0014 P	FRATURA METACARPIANOS TRAT	23,10	1,00	23,10	0,00
TALA GESSADA PUNHO E MÃO					
00102 M	MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	24,95	1,00	24,95	0,00
0029 T	TAXA DE SALA GESSO	27,72	1,00	27,72	0,00
0052 P	TALA GESSADA PUNHO MÃO	36,96	1,00	36,96	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	175,73	0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	123,06	0,00				
	Material:	24,95	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	27,72	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:	24,95		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	27,72		
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	175,73		

22/03/2023 14:09:57

Boletim de Atendimento 760728

Data : 16/03/2023 Hora : 16:09

Autorização

Paciente: 8653780

ALANA DE AVILLA PAES

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 19/09/2007 15 Ano(s) e 6 Meses

Identidade: 4137521193 Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA ITAGIBÁ,125-CASA Cidade:PORTO ALEGRE Cep:90850310

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA**

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

mao d

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- TRAUMA MÃO DIR -

rx frat incompleta mao

cd tala

aine

orient

ret apos

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

1-0014-FRATURA METACARPIANOS TRAT CONSERVADOR

1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: D -> 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

Alberto Arais Pydd

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Alana de Ávilla Paes
Nº da Carteira: 8.65.3780
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 19/09/2007

Nº da Guia: 10149

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
16/03/2023	11:14:00	Banheiro	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Mão Direita

Descrição
A aluna em um momento de descontentamento do jogo com uma colega, deu um soco na parede e acabou machucando a mão.

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Hudson Kobeni	16/03/2023

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
Aluna recebeu os primeiros socorros na unidade escolar, mão foi imobilizada.

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