

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 106098 MARIA EDUARDA PORTELA LAND

8.65.4643

Plano/Franquia:

Data: 09/05/2023 ter Hora Prev.: 14:15

Boletim: 767944

Sit.: LIBERADO

Hora Início: Hora Término:

Guia Principal:

Autorização: 11181

Medico: 25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO

Matric. 75027

Cpf: 69946175053

KARINA

Conduto	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. I
CONSULTA		63,00	1,00	63,00	0,00
10101039 C	CONSULTA				
FRATURA FALANGE TRAT CONSERVADOR		23,10	1,00	23,10	0,00
0012 P	FRATURA FALANGE (MAO)				
TALA GESSADA PUNHO E MÃO		24,95	1,00	24,95	0,00
00102 M	MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	27,72	1,00	27,72	0,00
0029 T	TAXA DE SALA GESSO	36,96	1,00	36,96	0,00
0052 P	TALA GESSADA PUNHO MÃO				
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		
	Diárias:	0,00	0,00	
	Ortese:	0,00	0,00	
	Mat + Med:		24,95	
	Tax+Serv+Diaria+Ortese:		27,72	
	Total - Co-particip.		175,73	

11/05/2023 15:07:02

CID : S626-Fratura de outros dedos

Boletim de Atendimento 767944

Data : 09/05/2023 Hora : 14:15

Autorização

Paciente: 8.65.4643

MARIA EDUARDA PORTELA LAND

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 08/06/2009 13 Ano(s) e 11 Meses

Identidade:

Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: AVENIDA BENTO GONÇALVES,2199-AP407 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:90650003

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

MAO D

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- trauma d4 dir
fratura avulsão
tala de zimmer
aine

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: D -> RX MAO OU QUIRODACTILOS

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: KARINA MOREJANO

Assinatura
Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Eduarda Portela Land
Nº da Carteira: 8.65.4643
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 08/06/2009

Nº da Guia: 11181

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
09/05/2023	12:41:00	Ginásio	Treino Handball

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	4º Dedo Mão Direita

Descrição

A aluna estava jogando handball quando ao tentar pegar a bola torceu o 4º dedo da mão direita.

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	09/05/2023

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 recebeu os primeiros socorros na unidade escolar.

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