

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 113761 ALICE MARTINS DA SILVA RUPP

Data: 28/06/2023 qua Hora Prev.: 10:53

Hora Início: Hora Término:

Medico: 12604 BRENO NORA

8.65.4790

Boletim: 774738

Guia Principal:

Matric. 28562

Cpf: 31154123049

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 12116

NATHALIA DOS

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA	63,00	1,00	63,00	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
ROTURA APARELHO EXTENSOR DEDO					
0025 P	ROTURA APARELHO EXTENSOR DEDO	33,60	1,00	33,60	0,00

Resumo:	Exames:	0,00	Co-particip.	0,00	Guia:	Total	186,23	0,00
	Honorarios:	133,56		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.	186,23		

30/06/2023 14:02:31

Boletim de Atendimento 774738

Pag.

Data : 28/06/2023 Hora : 10:53

Paciente: 8.65.4790

ALICE MARTINS DA SILVA RUPP

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 17/10/2010 12 Ano(s) e 8 Meses

Identidade:

Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA CARUMBÉ,309-CASA Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91420040

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

MAO E

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

TRAUMA MÃO ESQ.

RX -

LES TENDÃO FLEXOR 3ºQDD

AINH

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO

1-0025-ROTURA APARELHO EXTENSOR DEDO

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. Breno Nora
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgia do Joelho
CREMERS 12604

12604 BRENO NORA
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: NATHALIA DOS SANTOS

Assinatura do responsável/Paciente

Angelica Martins

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Alice Martins da Silva Rupp

Nº da Carteirinha: 8.65.4790

Instituição: Colégio Adventista do Partenon

Data de Nascimento: 17/10/2010

Nº da Guia: 12116



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/06/2023	17:07:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Partes do corpo

3º Dedo Mão Esquerda

Descrição

Aluna estava jogando basquete na aula de educação física quando a bola acabou batendo no seu dedo causando uma torção.

Testemunha da ocorrência

Marcos Vinícius Carneiro

Telefone

(51) 99527-8302

Quem prestou primeiros socorros

Marcos Vinícius Carneiro

Data

27/06/2023

Local de atendimento

ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)

Endereço

AV. CAVALHADA

Nº

216
6

Bairro

CAVALHADA

Telefone

(51) 3241-0900
(51) 3247-1456

Observações

Aluna estará comparecendo a clínica no dia de hoje 28/06/2023, pois machucou-se no final do dia 27/06/2023 e a clínica encontrava-se fechada.

Ass.:

Marcos Vinícius 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