

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:

Paciente: 114543 **NICOLAS DOS SANTOS PAZZINI** 8.42.8175 Plano/Franquia:
Data: 17/08/2023 qui Hora Prev.:13:02 Boletim: **781471** Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização: 12808
Medico: 36693 EDUARDO TERRA FERON Matric. 92045 Cpf: 00594975050 GABRIELA DA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
<i>CONSULTA</i>					
10101039	C CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00
<i>FRATURA OSSOS DO PÉ TRAT CONSERVADOR</i>					
0015	P FRATURA OSSOS DO PÉ TRAT CONSERVADOR	23,10	1,00	23,10	0,00
<i>TALA GESSADA PE OU TORNOZELO</i>					
00101	M MATERIAL TALA GESS PE/TORNOZELO	56,83	1,00	56,83	0,00
0029	T TAXA DE SALA GESSO	27,72	1,00	27,72	0,00
0051	P TALA GESSADA PÉ OU TORNOZELO	55,44	1,00	55,44	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	226,09	0,00
<u>Resumo:</u>	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	141,54	0,00				
	Material:	56,83	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	27,72	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:	56,83		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	27,72		
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	226,09		

22/08/2023 13:12:41

Boletim de Atendimento 781471

Data : 17/08/2023 Hora : 13:02

Autorização

Paciente: 8.42.8175

NICOLAS DOS SANTOS PAZZINI

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 01/10/2012 10 Ano(s) e 10 Meses

Identidade: 6126493681 Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: ESTRADA CRISTIANO KRAEMER,93-CASA Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91750060

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

pe e

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- TRAUMA ENTORSE PÉ ESQ

RX OSSO ACESSORIO - NAVICULAR - FRATURADO?

CD TALA
AINE

RETORNO PE E TORNOZELO PARA SEGUIMENTO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-10101039-CONSULTA

1-0015-FRATURA OSSOS DO PÉ TRAT CONSERVADOR

1-0051-TALA GESSADA PÉ OU TORNOZELO

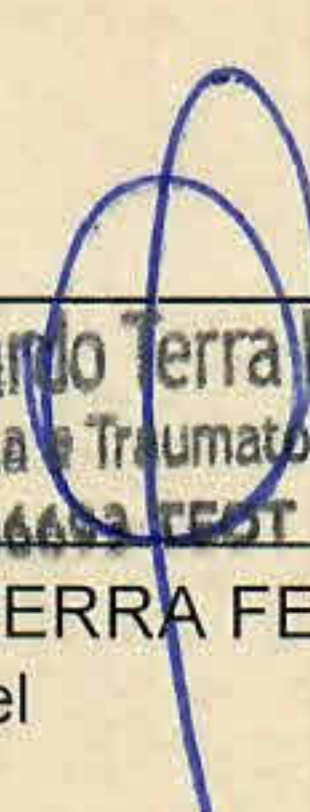
EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX PE OU PODALICTILOS

Lado: E -> RX TORNOZELO

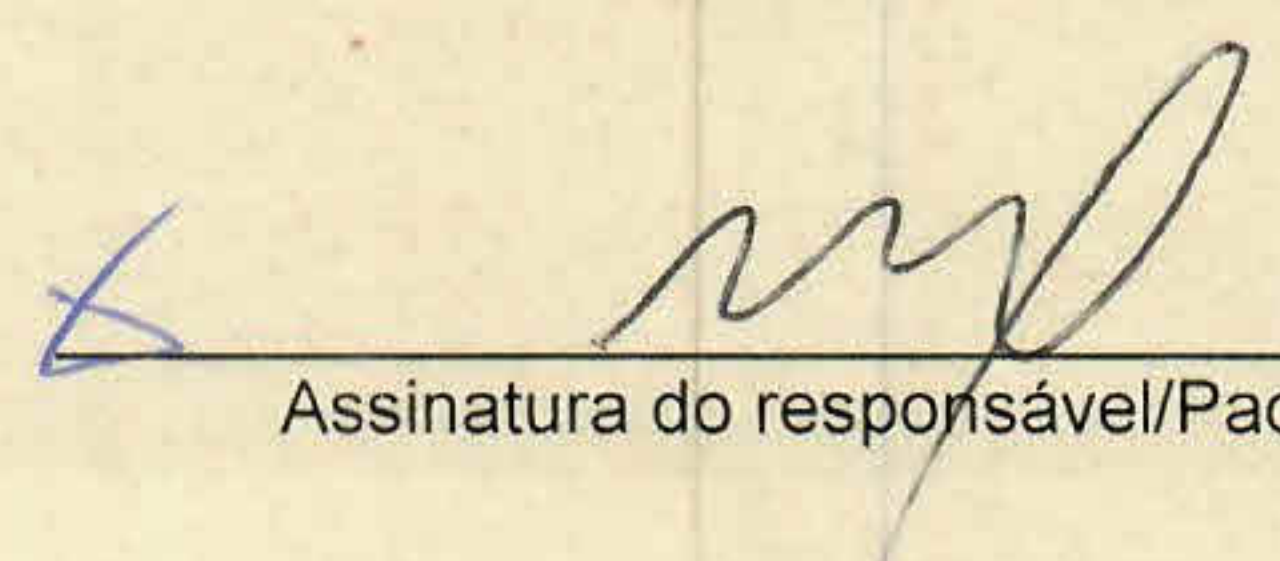
SINAIS VITAIS:

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 CEST 1479936693 EDUARDO TERRA FERON
Médico Responsável21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: GABRIELA DA SILVA


Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Nícolas dos Santos Pazzini
Nº da Carteirinha: 8.42.8175
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 01/10/2012

Nº da Guia: 12808

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/08/2023	08:03:00	Ginásio	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição

o aluno enroscou o pé nas redes da quadra e caiu, com a queda torceu o pé. a queda ocorreu no dia anterior dia 16/08 quarta feira.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Edimilson Martins	(51) 9868-2446

Quem prestou primeiros socorros	Data
Edimilson Martins	17/08/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

foi passado no local da lesão a pomada BIOFENAC.

87.115.838/0006-13

COLEGIO ADVENTISTA PORTO ALEGRE

Ass.:

Aline Ferreira da Rocha Carvalho

Rua Camaqua, 534

Camaqua - CEP 90.001-970

PORTO ALEGRE - RS

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