

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:

Paciente: 114634 LAURA ALMEIDA DA SILVA. 8.42.8665 Plano/Franquia:
Data: 23/08/2023 qua Hora Prev.: 10:39 Boletim: 782285 Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização: 12945
Medico: 12604 BRENO NORA Matric. 28562 Cpf: 31154123049 NATHALIA DOS

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00
IMOBILIZAÇÃO COTOVELO					
0028 T	TAXA DE SALA NÃO GESSADA	18,48	1,00	18,48	0,00
0044 P	IMOBILIZAÇÃO COTOVELO	27,72	1,00	27,72	0,00
0093 M	MATERIAL IMOBILIZAÇÃO COTOVELO	24,26	1,00	24,26	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	133,46	0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	90,72	0,00				
	Material:	24,26	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	18,48	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:	24,26		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	18,48		
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	133,46		

30/08/2023 16:46:22

Boletim de Atendimento 782285

Data : 23/08/2023 Hora : 10:39

Paciente: 8.42.8665

LAURA ALMEIDA DA SILVA.

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 28/12/2012 10 Ano(s) e 8 Meses

Identidade: 00000000000 Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: ACESSO CÍRIO AMARAL DE OLIVEIRA,407-CASA Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91790260

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

BRAÇO D

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

TRAUMA COTOVELO DIREITO

EF- EDEMA LEVE DISTAL MEDIAL DO COTOVELO DTO

RX -INOCENTE

CONTUSÃO

PROFENID GTS

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

1-0044-IMOBILIZAÇÃO COTOVELO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: D -> RX COTOVELO

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

Kellen Cristine N. de Almeida
Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Laura Almeida da Silva
Nº da Carteirinha: 8.42.8665
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre



Data de Nascimento: 28/12/2012 **Nº da Guia:** 12945

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/08/2023	10:03:00	Playground (Ex.: parquinho)	descendo o escorregador

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Braço Direito

Descrição
a aluna estava descendo o escorregador quando dois colegas caíram em cima do braço dela.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Edimilson Martins	(51) 99868-2446

Quem prestou primeiros socorros	Data
Edimilson Martins	23/08/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
foi colocado gelo no local da lesão, a mãe da aluna já estava no local.

87.115.838/0006-13

Ass.:

COLEGIO ADVENTISTA PORTO ALEGRE

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