

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:

Paciente: 115449 **BERNARDO SEIBERT MOROZOLI DOMINGUES** 8.65.4043 Plano/Franquia:
Data: 24/10/2023 ter Hora Prev.: 14:00 Boletim: **791002** Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização: 13924.001
Medico: 25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO Matric. 75027 Cpf: 69946175053 SHERON CRUZ

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. Pi
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

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	152,63	0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	99,96	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.	152,63		

26/10/2023 17:20:37 1010CO 1010FR 1010TA

CID : S626-Fratura de outros dedos

Boletim de Atendimento 791002

Data : 24/10/2023 Hora : 14:00

Paciente: 8654043

BERNARDO SEIBERT MOROZOLI DOMINGUES

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 11/06/2013 10 Ano(s) e 4 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA DOUTOR MANOEL JOSÉ LOPES FERNANDEZ,02-CASA Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91510420

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

Paciente refere dor/ Mão Dedo Direito

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- vem sem a tala

solic rx - fratura fal media
dorsal ainda sem sinal de consolidação
tala
ret 1 semana

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S626 - Fratura de outros dedos

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
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

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO
Médico Responsável

Enfermagem:

Recepção: SHERON CRUZ

Edgar Morozoli Domingues
Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Bernardo Seibert Morozoli Domingues
Nº da Carteira: 8.65.4043
Instituição: Colégio Adventista do Partenon

Data de Nascimento: 11/06/2013

Nº da Guia: 13924.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
23/10/2023	11:32:37	Ginásio	Recreação dia das crianças

O que aconteceu

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

Partes do corpo

5º Dedo Mão Direita

Descrição

O aluno estava realizando a recreação do dia das Crianças quando um colega acidentalmente ao passar por ele correndo esbarrou na sua mão causando uma torção no dedo mínimo da mão direita

Testemunha da ocorrência

Marcos Vinícius Carneiro

Telefone

(51) 99527-8302

Quem prestou primeiros socorros

Marcos Vinícius Carneiro

Data

10/10/2023

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

Motivo do Retorno

O aluno retornará em 24/10/2023, para acompanhamento médico.

Ass.:

Patricia Neves de Araujo Cordeiro

Razão Social: Inst. Adv. Sul-rio-grandense de Educ
CNPJ: 87.115.838/0026-67
Av. Valado, Nº 363 - Partenon
Cep: 91510-740 - POA/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