

ORTRA  
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA  
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA  
Empr.Conv:

Paciente: 116355 ALANA DAPHNE DA SILVA CARDOSO 8.42.10131 Plano/Franquia:  
Data: 14/12/2023 qui Hora Prev.:13:12 Boletim: 798494 Sit.: LIBERADO  
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização: 15037.001  
Medico: 36693 EDUARDO TERRA FERON Matric. 92045 Cpf: 00594975050 GABRIELA DA

| Conduta               | Descrição               | Vlr.Unit. | Qt.  | Total | Co-part. P |
|-----------------------|-------------------------|-----------|------|-------|------------|
| CONSULTA              |                         |           |      |       |            |
| 10101039              | C CONSULTA              | 63,00     | 1,00 | 63,00 | 0,00       |
| APARELHO GESSADO LUVA |                         |           |      |       |            |
| 00106                 | M MATERIAL AP GESS LUVA | 36,04     | 1,00 | 36,04 | 0,00       |
| 0029                  | T TAXA DE SALA GESSO    | 27,72     | 1,00 | 27,72 | 0,00       |
| 0057                  | P APARELHO GESSADO LUVA | 55,44     | 1,00 | 55,44 | 0,00       |
| Total Co-particip.    |                         | Guia:     |      | Total | 182,20     |
|                       |                         |           |      |       | 0,00       |

|         |               |        |      |                         |        |
|---------|---------------|--------|------|-------------------------|--------|
| Resumo: | Exames:       | 0,00   | 0,00 |                         |        |
|         | Honorarios:   | 118,44 | 0,00 |                         |        |
|         | Material:     | 36,04  | 0,00 |                         |        |
|         | Medicamentos: | 0,00   | 0,00 |                         |        |
|         | Serviços:     | 0,00   | 0,00 |                         |        |
|         | Taxas:        | 27,72  | 0,00 |                         |        |
|         | 30 %          | 0,00   |      | Mat + Med:              | 36,04  |
|         | Diárias:      | 0,00   | 0,00 | Tax+Serv+Diaria+Ortese: | 27,72  |
|         | Ortese:       | 0,00   | 0,00 | Total - Co-particip.    | 182,20 |

15/12/2023 13:47:50 1207CO 1207FR 1207TA

Boletim de Atendimento 798494

Data : 14/12/2023 Hora : 13:12

Paciente: 8.42.10131

**ALANA DAPHNE DA SILVA CARDOSO**

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 11/11/2011 12 Ano(s) e 1 Meses

Identidade:

Fone:

Naturalidade: RS-

Mãe:

Endereço: RUA DOUTOR CECÍLIO MONZA, 1077-CASA Cidade: PORTO ALEGRE Cep: 91780060

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA**

**CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):**

braço d

**HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :**

- TRAUMA PUNHO DIR

RX FRAT FISARIA RADIO DISTAL

CD gesso luca

retorno em 3 semanas

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**

**PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-10101039-CONSULTA

1-0057-APARELHO GESSADO LUVA

**EXAMES SOLICITADOS:**

Lado: D -> RX PUNHO

**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 TEOT 14799

36693 EDUARDO TERRA FERON  
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD  
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: GABRIELA DA SILVA

Assinatura do responsável/Paciente:

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



**Aluno:** Alana Daphne da Silva Cardoso  
**Nº da Carteirinha:** 8.42.10131  
**Instituição:** Colégio Adventista de Porto Alegre

**Data de Nascimento:** 11/11/2011

**Nº da Guia:** 15037.001

| Data do Retorno | Horário  | Local   | Atividade               |
|-----------------|----------|---------|-------------------------|
| 07/12/2023      | 14:27:49 | Ginásio | Aula de outras matérias |

| O que aconteceu | Partes do corpo   |
|-----------------|-------------------|
| Torção          | Antebraço Direito |

## Descrição

a aluna estava jogando vôlei, foi bater na bola e torceu o punho

## Testemunha da ocorrência

Helen

## Telefone

(51) 98228-8460

## Quem prestou primeiros socorros

Edimilson

## Data

07/12/2023

| Local de atendimento                                       | Endereço      | Nº       | Bairro    | Telefone                         |
|------------------------------------------------------------|---------------|----------|-----------|----------------------------------|
| ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA) | AV. CAVALHADA | 216<br>6 | CAVALHADA | (51) 3241-0900<br>(51) 3247-1456 |

## Motivo do Retorno

encaminhada para reavaliação.

87.115.838/0006-13

Ass.:

COLEGIO ADVENTISTA PORTO ALEGRE

Helen Daniela Santos Vieira 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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)