

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente
Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:

Paciente: 117134 MIGUEL SILVEIRA COLARS 8.42.9889 Plano/Franquia:
Data: 21/02/2024 qua Hora Prev.: 09:16 Boletim: 804872 Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:
Medico: 12604 BRENO NORA Matric. 28562 Cpf: 31154123049 YASMIN

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part.
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00
IMOBILIZAÇÃO TALA DE ZIMMER					
00116	M MATERIAL IMOBILIZAÇÃO TALA DE ZIMMER	17,74	1,00	17,74	0,00
0028	T TAXA DE SALA NÃO GESSADA	18,48	1,00	18,48	0,00
0067	P IMOBILIZAÇÃO TAL A DE ZIMMER	27,72	1,00	27,72	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	126,94	0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	90,72	0,00				
	Material:	17,74	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	18,48	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:	17,74		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	18,48		
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	126,94		

23/02/2024 14:09:16 0216CO 0216FR 0216TA

Boletim de Atendimento 804872

Data : 21/02/2024 Hora : 09:16

Autorização

Paciente: 8.42.9889

MIGUEL SILVEIRA COLARS

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 05/03/2013 10 Ano(s) e 11 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: AVENIDA DA CAVALHADA,4530-AP 701 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91740000

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

MÃO D

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

EM TTO POR EFIF. FAL MEDIA DO 3ºQQD

BOA EVOLUÇÃO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

1-0067-IMOBILIZAÇÃO TAL A DE ZIMMER

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____ --

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

[Signature]
 Dr. Breno Nora
 Ortopedia - Traumatologia
 Cirurgia do Joelho
 CREMER 12604

12604 BRENO NORA
 Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
 Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: YASMIN

[Signature]
 Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Miguel Silveira Colares
Nº da Carteirinha: 8.42.9889
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 05/03/2013

Nº da Guia: 15268.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
21/02/2024	08:50:53	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Mão Direita, 3º Dedo Mão Direita

Descrição
o aluno estava jogando basquete, a bola bateu forte na mão, torcendo o dedo médio

Testemunha da ocorrência	Telefone
Helen	(51) 98228-8460

Quem prestou primeiros socorros	Data
Edmilson	16/02/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	AV. CAVALHADA	2166	CAVALHADA	(51) 3241-0900 (51) 3247-1456

Motivo do Retorno
retorno para reavaliação.

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

Impresso por: Aline Ferreira da Rocha
Carvalho

1 de 1

21/02/2024