

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente
Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:
Paciente: 117545 BENJAMIN ALMEIDA DA SILVA GOMES 8.42.10409 Plano/Franquia:
Data: 12/03/2024 ter Hora Prev.:18:32 Boletim: 807913 Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização: 15905
Medico: 25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO Matric. 75027 Cpf: 69946175053 SHERON CRUZ

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
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
FRATURA FALANGE TRAT CONSERVADOR					
0012	P FRATURA FALANGE (MAO)	23,10	1,00	23,10	0,00
		Total		175,73	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:		
Resumo:	Exames:	0,00	0,00			
	Honorarios:	123,06	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.	175,73	

21/03/2024 17:24:27

CID : S626-Fratura de outros dedos

Boletim de Atendimento 807913

Data : 12/03/2024 Hora : 18:32

Autorização

Paciente: 8.42.10409 BENJAMIN ALMEIDA DA SILVA GOMES

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 30/10/2017 6 Ano(s) e 5 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe: MARIA ELAINE ALMEIDA TEIXEIRA

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA DOUTOR PITREZ,130- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91751530

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

mÃO E

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- trauma d3 esq
fratura patologica incompleta e sem deslocamento
d3 esq provavel encondroma fal proximal

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S626 - Fratura de outros dedos

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO
1-0012-FRATURA FALANGE (MAO)

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX MAO OU QUIRODACTILOS

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

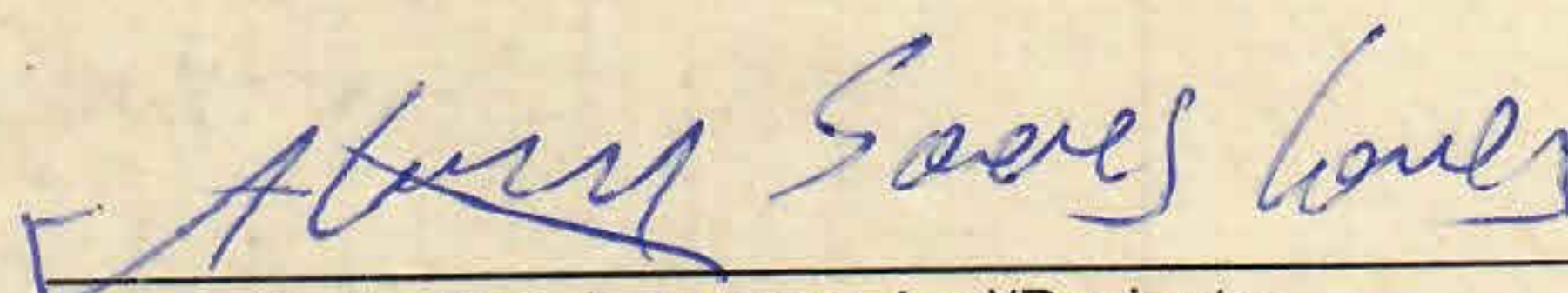
Dr. Fernando Calcagnotto
CIRURGIA DE MÃO
CREMERS 25490

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor.

25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO
Médico Responsável

Enfermagem:

Recepção: SHERON CRUZ



Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Benjamin Almeida da Silva Gomes
Nº da Carteirinha: 8.42.10409
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre



Data de Nascimento: 30/10/2017

Nº da Guia: 15905

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
12/03/2024	18:08:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	3º Dedo Mão Esquerda

Descrição
um colega torceu o dedo do aluno para trás.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Edimilson Martins	(51) 9968-2446

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

Observações
o incedente ocorreu no turno da manhã, entramos em contato com os familiares.

Ass.:

Aline Ferreira da Rocha Carvalho

87.115.838/0006-13

COLEGIO ADVENTISTA PORTO ALEGRE

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