

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 115449 **BERNARDO SEIBERT MOROZOLI DOMINGUES** 8.65.4043

Data: 09/04/2024 ter Hora Prev.: 15:03

Hora Início: Hora Término:

Boletim: **811636**

Plano/Franquia:

Sit.: 1 LIBERADO

Medico: 25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO

Guia Principal:

Autorização: 16679

Matric. 75027

Cpf: 69946175053

CATIANE

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
Exame					

178 00140	E	RX MAO OU QUIRODACTILOS	27,72	1,00	27,72	0,00
-----------	---	-------------------------	-------	------	-------	------

Total Co-particip.

Guia:

Total 27,72 0,00

Resumo:

Exames:	27,72	0,00
Honorarios:	0	0,00
Material:	0,00	0,00
Medicamentos:	0,00	0,00
Serviços:	0,00	0,00
Taxas:	0,00	0,00
30 %	0,00	
Diárias:	0,00	0,00
Ortese:	0,00	0,00

Mat + Med:	0,00
Tax+Serv+Diaria+Ortese:	0,00
Total - Co-particip.	0,00

18/04/2024 14:10:54 0409CO 0409IM 0409RO

Boletim de Atendimento 811636

Data : 09/04/2024 Hora : 15:03

Autorização

Paciente: 8.65.4043

BERNARDO SEIBERT MOROZOLI DOMINGUES

Sexo: F

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

Identidade:

Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

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

Convênio: CQLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-00140-RX MAO OU QUIRODACTILOS

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
CIRURGIA DE MÃO
CREMERS 25490

25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: CATIANE

p. Valeria dos Seibert
Assinatura do responsável/Paciente:

Paciente: **BERNARDO SEIBERT MOROZOLI DOMINGUES**

Convenio: **COLEGIO ADVENTISTA**

Matricula: **8.65.4043**

Plano **BASICO**

Nro: **811636**

Data: **09/04/2024**

Nascim. **11/06/2013**

Nº. RG

Solicitação

Medico : **FERNANDO NORA CALCAGNOTTO**

Exames: **RX MAO OU QUIRODACTILOS**

Interpretação

RX MAO OU QUIRODACTILOS - Direito

Não há evidência de lesões ósseas de origem traumática recente.

Dr. **FERNANDO NORA CALCAGNOTTO**
Cremers 25490