

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

Paciente: 91124 VALENTINA MOISINHO BUENO 8.42.8908 Plano/Franquia:
Data: 20/06/2024 qui Hora Prev.: 16:03 Boletim: 820702 Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização: 18852
Medico: 36693 EDUARDO TERRA FERON Matric. 92045 Cpf: 00594975050 SHERON CRUZ

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00
FRATURA FALANGE TRAT CONSERVADOR					
0012	P FRATURA FALANGE (MAO)	23,10	1,00	23,10	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	150,04	0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00				
	Honórrarios:	113,82	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.	150,04		

25/06/2024 14:47:48

Boletim de Atendimento 820702

Data : 20/06/2024 Hora : 16:03

Autorização

Paciente: 8428908

VALENTINA MOISINHO BUENO

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 28/09/2013 10 Ano(s) e 9 Meses

Identidade: 1126461654 Fone: 5100000000

Mãe: MAURA DE MATTOS MOINHO

Naturalidade: RS-

Endereço: AVENIDA JUCA BATISTA,4531-204 H Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91755000

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

Mão (Dedo) Direito

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- TRAUMA POLEGAR DIR

RX FRATURA FISE POLEGAR

CD TALA ZIMMER

AINE

RETORNO 7 -14

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-10101039-CONSULTA

1-0012-FRATURA FALANGE (MAO)

1-0067-IMOBILIZAÇÃO TAL A DE ZIMMER

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. 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: SHERON CRUZ

Maura Moisho
Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Valentina Moisés Bueno
Nº da Carteirinha: 8.42.8908
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre



Data de Nascimento: 28/09/2013

Nº da Guia: 18852

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/06/2024	15:41:00	Pátio	Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

1º Dedo Mão Direita

Descrição

A aluna estava jogando vôlei, quando a bola bateu no polegar e torceu para trás.

Testemunha da ocorrência

Edimilson Martins

Telefone

(51) 99863-8646

Quem prestou primeiros socorros

Edimilson Martins

Data

20/06/2024

Local de atendimento

ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)

Endereço

AV. CAVALHADA

Nº

216
6

Bairro

CAVALHADA

Telefone

(51) 3241-0900
(51) 3247-1456

Observações

o incidente ocorreu no dia 19/06/24, os familiares solicitaram o atendimento clínico após a aluna continuar a se queixar de dor.

Ass.:

Aline Ferreira da Rocha Carvalho

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