

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 104961 LIVIA HAAS SILVA

Data: 05/07/2024 sex Hora Prev.: 11:16

Hora Início: Hora Término:

Medico: 37331 MARCELO ZATZ

8.42.8121

Boletim: 822723

Guia Principal:

Matric. 92083

Cpf: 02055796046

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 19235

KATIA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA				
IMOBILIZAÇÃO PUNHO, MÃO E DEDOS		63,00	1,00	63,00	0,00
0028 T	TAXA DE SALA NÃO GESSADA				
0043 P	IMOBILIZAÇÃO PUNHO, MÃO E DEDOS	18,48	1,00	18,48	0,00
0092 M	MATERIAL IMOBILIZAÇÃO PUNHO, MAOS E	36,96	1,00	36,96	0,00
		14,44	1,00	14,44	0,00
Total Co-particip.		Guia:		Total	132,88
					0,00

Resumo:

Exames:	0,00	0,00
Honorarios:	99,96	0,00
Material:	14,44	0,00
Medicamentos:	0,00	0,00
Serviços:	0,00	0,00
Taxas:	18,48	0,00
30 %	0,00	
Diárias:	0,00	0,00
Ortese:	0,00	0,00

Mat + Med:	14,44
Tax+Serv+Diaria+Ortese:	18,48
Total - Co-particip.	132,88

23/07/2024 15:13:23

CID : M779-Entesopatia nao especificada

Boletim de Atendimento 822723

Data : 05/07/2024 Hora : 11:16

Paciente: 8428121

LIVIA HAAS SILVA

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 19/05/2011 13 Ano(s) e 2 Meses

Identidade: 1131732503 Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA ATÍLIO SUPERTTI,1430-209 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91750200

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

dedo mão esq

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- paciente acompanhado do pai
relata trauma no 4 dedo da mão esq 5/7/24
dor a palpação IFP
contusão
cd: orientações, gelo, aine, imob

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

M779 - Entesopatia nao especificada

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

1-0043-IMOBILIZAÇÃO PUNHO, MÃO E DEDOS

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:

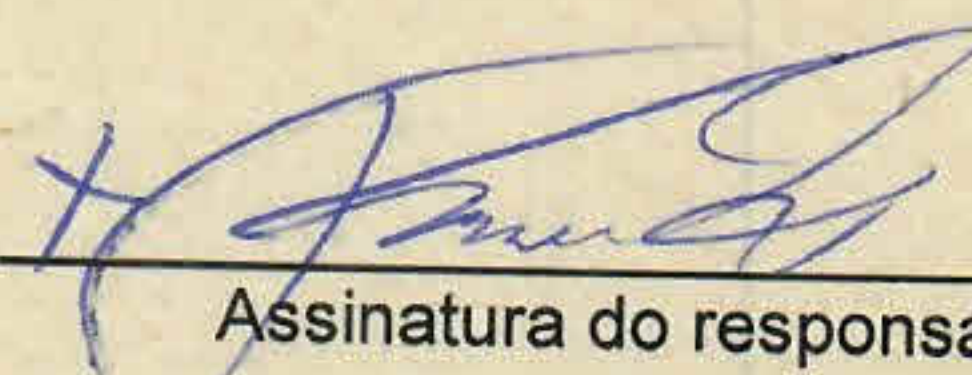
Dr. Marcelo Zatz
Ortopedia e Traumatologia
CRM 37331
R. 1507

37331 MARCELO ZATZ
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: KATIA


Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Livia Haas Silva

Nº da Carteirinha: 8.42.8121

Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 19/05/2011

Nº da Guia: 19235



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
05/07/2024	10:51:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Mão Esquerda, 4º Dedo Mão Esquerda

Descrição
Aluna estava na aula de educação física quando a bola bateu no seu dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Aline Carvalho	(51) 98583-6961

Quem prestou primeiros socorros	Data
Aline Carvalho	05/07/2024

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

Observações
colocamos gelo no local e comunicamos a mãe.

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