

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

Empr.Conv:
Paciente: 85790 ALEJANDRO MAXSSUEL DOS SANTOS JARDIM 8.42.7502 Plano/Franquia:
Data: 03/09/2024 ter Hora Prev.:15:01 Boletim: 830703 Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização: 20620
Medico: 25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO Matric. 75027 Cpf: 69946175053 KARINA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00
LESAO LIGAMENTAR TORNOZELO					
0023	P LESAO LIGAMENTAR TORNOZELO	36,96	1,00	36,96	0,00
IMOBILIZAÇÃO PÉ E TORNOZELO					
0028	T TAXA DE SALA NÃO GESSADA	18,48	1,00	18,48	0,00
0047	P IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO OU PÉ	36,96	1,00	36,96	0,00
009	M MATERIAL IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO	20,79	1,00	20,79	0,00
Total Co-particip.		Guia:		Total	176,19 0,00

Resumo:	Exames:	0,00	0,00		
	Honorarios:	136,92	0,00		
	Material:	20,79	0,00		
	Medicamentos:	0,00	0,00		
	Serviços:	0,00	0,00		
	Taxas:	18,48	0,00		
	30 %	0,00		Mat + Med:	20,79
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	18,48
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	176,19

11/09/2024 16:48:28

CID : S934-Entorse e distensao do tornozelo

Boletim de Atendimento 830703

Data : 03/09/2024 Hora : 15:01

Autorização

Paciente: 8.42.7502

ALEJANDRO MAXSSUEL DOS SANTOS JARDIM

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 21/04/2011 13 Ano(s) e 5 Meses

Identidade: 1131072793 Fone: 5130292653

Mãe: SILVANA JARDIM DOS SANTOS JARDIM

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA DOUTOR BARCELOS,1629- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91910251

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

pe esquerdo

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- entorse tornozelo esq

rx sp
lesão lig
aine

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S934 - Entorse e distensao do tornozelo

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

1-0023-LESAO LIGAMENTAR TORNOZELO

1-0047-IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO OU PÉ

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX PE OU PODALICTILOS

Lado: E -> RX TORNOZELO

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: KARINA MOREJANO

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Alejandro Maxssuel dos Santos Jardim Gonçalves

Nº da Carteirinha: 8.42.7502

Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre



Data de Nascimento: 21/04/2011

Nº da Guia: 20620

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/09/2024	14:37:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição
Estava jogando bola e torceu o pé

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Aline Carvalho	03/09/2024

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 e o aluno entrou em contato com a família

Ass.:

Aline Carvalho

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

Impresso por: Aline Ferreira da Rocha Carvalho