

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

Paciente: 120376 TALITA RAMIRES ANDRADE

Data: 02/10/2024 qua Hora Prev.: 08:32

Hora Início: Hora Término:

Medico: 12604 BRENO NORA

8.65.4271

Boletim: 834624

Guia Principal:

Matric. 28562

Cpf: 31154123049

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 21303.001

NICOLAS

| Conduta                     | Descrição                            | Vlr.Unit. | Qt.  | Total | Co-part. P |
|-----------------------------|--------------------------------------|-----------|------|-------|------------|
| CONSULTA                    |                                      |           |      |       |            |
| 10101039 C                  | CONSULTA                             | 63,00     | 1,00 | 63,00 | 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 126,94 0,00

|         |               |       |      |
|---------|---------------|-------|------|
| Resumo: | Exames:       | 0,00  | 0,00 |
|         | Honorarios:   | 90,72 | 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  |      |
|         | Diárias:      | 0,00  | 0,00 |
|         | Ortese:       | 0,00  | 0,00 |

Mat + Med: 17,74

Tax+Serv+Diaria+Ortese: 18,48

Total - Co-particip. 126,94

21/10/2024 13:31:17 0923CO 0923FR 0923TA

## Boletim de Atendimento 834624

Data : 02/10/2024 Hora : 08:32

Autorização

Paciente: 8.65.4271

TALITA RAMIRES ANDRADE

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 09/11/2013 10 Ano(s) e 11 Meses

Identidade: 8128932641 Fone:

Mãe: ADRIANA RAMIRES PEDRO

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA JUPITER,45-CASA Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91510560

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

## CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

mao d

## HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

EM TTO POR FRATURA EIF. 4ºQDD

BOA EVOLUÇÃO  
COM DOR

## HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

## PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

1-0067-IMOBILIZAÇÃO TAL A DE ZIMMER

## PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

DR. BRENO NORA  
Ortopedia - Traumatologia  
Cirurgia de Joelho  
CRM 12.604

12604 BRENO NORA  
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD  
Médico Diretor

Declaro estar de acordo com os termos da Política de Privacidade da clinica disponivel no site <http://clinicaortra-poa.com.br/LGPD>

Enfermagem:

Recepção: NICOLAS CARVALHO TRA

*Alberto Arais Pydd*  
Assinatura do responsável/Paciente:

## AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



**Aluno:** Talita Ramires Andrade  
**Nº da Carteirinha:** 8.65.4271  
**Instituição:** Colégio Adventista do Partenon

**Data de Nascimento:** 09/11/2013

**Nº da Guia:** 21303.001

| Data do Retorno | Horário  | Local   | Atividade               |
|-----------------|----------|---------|-------------------------|
| 02/10/2024      | 07:47:53 | Ginásio | Aula de educação física |

| O que aconteceu                                                | Partes do corpo     |
|----------------------------------------------------------------|---------------------|
| Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro) | 4º Dedo Mão Direita |

| Descrição                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A aluna estava jogando handebol na aula de educação física quando ao tentar pegar a bola machucou o dedo anelar da mão direita. |

| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Adriano Rocha            | (51) 3339-2020 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Vinicius Carneiro               | 23/09/2024 |

| Local de atendimento                                       | Endereço      | Nº       | Bairro    | Telefone                         |
|------------------------------------------------------------|---------------|----------|-----------|----------------------------------|
| ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA) | AV. CAVALHADA | 216<br>6 | CAVALHADA | (51) 3241-0900<br>(51) 3247-1456 |

| Motivo do Retorno                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Aluna estará retornando a clínica para continuidade do tratamento do braço lesionado. |

Ass.:

Marcos Vinicius Carneiro da Silva

**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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)