

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 118911

PIETRA VALENTINA DA SILVA DE CASTRO

8.42.9845

Plano/Franquia:

Data: 03/12/2024

ter

Hora Prev.: 10:11

Boletim: 843510

Sit.: LIBERADO

Hora Início:

Hora Término:

Guia Principal:

Autorização: 23679

Medico: 31028 SANDRO PASQUALIN

Matric. 91185

Cpf: 98145800072

GABRIELA DA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. Pi
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA				
FRATURA FALANGE TRAT CONSERVADOR		63,00	1,00	63,00	0,00
0012 P	FRATURA FALANGE (MAO)				
TALA GESSADA PUNHO E MÃO		23,10	1,00	23,10	0,00
00102 M	MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO				
0029 T	TAXA DE SALA GESSO	24,95	1,00	24,95	0,00
0052 P	TALA GESSADA PUNHO MÃO	27,72	1,00	27,72	0,00
		36,96	1,00	36,96	0,00

Total Co-particip.

Guia:

Total 175,73 0,00

Resumo:	Exames:	0,00	0,00
	Honorarios:	123,06	0,00
	Material:	24,95	0,00
	Medicamentos:	0,00	0,00
	Serviços:	0,00	0,00
	Taxas:	27,72	0,00
	30 %	0,00	
	Diárias:	0,00	0,00
	Ortese:	0,00	0,00

Mat + Med: 24,95
Tax+Serv+Diaria+Ortese: 27,72
Total - Co-particip. 175,73

11/12/2024 15:32:46

Boletim de Atendimento 843510

Data: 03/12/2024 Hora: 10:11

Autorização

Paciente: 8.42.9845

PIETRA VALENTINA DA SILVA DE CASTRO

Sexo: F

Dt. Nasc./Idade: 10/06/2015 9 Ano(s) e 6 Meses

Identidade: 1139055949 Fone:

Mãe: JACQUELINE ROSA DA SILVA

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA DOUTOR BARCELOS, 1645-CASA Cidade: PORTO ALEGRE Cep: 91910250

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

mao d

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

Trauma 4 QDD hoje

Rx: fratura epifisiólise grau I FP

Cd: tala gessada, analgesia, revisão em 1 semana

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

fratura mão

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

1-0012-FRATURA FALANGE (MAO)

1-0052-TALA GESSADA PUNHO-MÃO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: D -> RX MAO OU QUIRODACTILOS

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

DR. SANDRO PASQUALIN
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Cirurgião de Mão e Tornozelo
CREMESP 31028

31028 SANDRO PASQUALIN
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

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

Enfermagem:

Recepção: GABRIELA DA SILVA

Jacqueline Silva

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Quilso Porto Veloso da Silva de Castro
Nº da Carteira: 8 42 9935
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 10/06/2013

Nº da Guia: 23679

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/12/2024	13:40:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu

Partes do corpo

Prensado com a cabeça

4º Dedo Mão Direita

Descrição

Aluna estava em aula quando seu dedo foi prensado com a mesa

Testemunha da ocorrência

Telefone

Aline Carvalho

(51) 98383-6961

Quem prestou primeiros socorros

Data

Aline Carvalho

03/12/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

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

AV. CAVALHADA

216
6

CAVALHADA

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

Observações

Colocamos gelo e comunicamos a responsável

Ass:

Helen Daniela Santos Vieira

87.115.838/0000-11
COLÉGIO ADEVENTISTA PORTO ALEGRE

Rua Camaqua, 534
Camaqua - CEP 91.910-600
PORTO ALEGRE

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: assistencia@clinicaadventista.org.br (para prestadores) ou E-mail: assistencia@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.783/0003-31

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistencia@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

Processo por: Helen Daniela Santos Vieira

1 de 1

3/12/2024 14:44