

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 121807 MANUELA PINZON DE SOUZA

Data: 17/12/2024 ter Hora Prev.: 11:13

Hora Início: Hora Término:

Medico: 31028 SANDRO PASQUALIN

8.42.8743

Boletim: 845552

Guia Principal:

Matric. 91185

Cpf: 98145800072

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 23990

FERNANDA

Conduta	Descrição	Vir.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
TALA GESSADA PUNHO E MÃO					
00102 M	MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	24,95	1,00	24,95	0,00
0029 T	TAXA DE SALA GESSO	27,72	1,00	27,72	0,00
0052 P	TALA GESSADA PUNHO MÃO	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		Mat + Med:	24,95		
Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	27,72		
Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	175,73		

18/12/2024 15:08:47

Boletim de Atendimento 845552

Pag. 1

Data: 17/12/2024 Hora: 11:13

Paciente:

MANUELA PINZON DE SOUZA

Autorização:

Sexo: F.

Dt. Nasc./Idade: 17/12/2014 10 Ano(s) e 0 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe: FERNANDA PINZON

Naturalidade: RS-

Endereço: BECO DO ARMANDO, 1557- Cidade: PORTO ALEGRE Cep: 91787010

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

DEDO MÃO DIR.

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO:

Trauma 3 QDD agora

Rx: fratura base FM do 3 dedo

Cd: oriento, tala, revisão em 3 semanas

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

fratura dedo

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
CIRURGIA DO PE E TORNZELO
CRM 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: FERNANDA ZANCAN DE A

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Manuela Pinzon de Souza
Nº da Carteira: 8.42.8743
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre



Data de Nascimento: 17/12/2014

Nº da Guia: 23990

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/12/2024	10:32:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	3º Dedo Mão Direita

Descrição
A aluna estava brincando com um balão e outro colega tentou bater no balão que ela estava, mas acabou batendo no dedo dela.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Edimilson Martins	(51) 99638-6467

Quem prestou primeiros socorros	Data
Edimilson Martins	17/12/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
ORTA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	AV. CAVALHADA	2166	CAVALHADA	(51) 3241-0900 (51) 3247-1456

Observações
A aluna foi atendida pelo monitor, colocamos gelo no local da lesão, entramos em contato com os familiares e a encaminhamos para a clínica de referência.

Ass.:

[Handwritten signature]

Helen Daniela Santos vieira

187.115.838/0006-137
COLÉGIO ADEVENTISTA PORTO ALEGRE
Rua Camaqua, 534
Camaqua - CEP 91.910-630
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