

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2021/3313Emitida em:
15/07/2021 às 09:50:54Competência:
15/07/2021Código de Verificação:
482ada6c Logo prestador**ORTRA CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DE URGENCIA LTDA**

CPF/CNPJ: 92.535.210/0001-00

Inscrição Municipal: 09136827

AV DA CAVALHADA, 2166, CAVALHADA - Cep: 91740-000

Porto Alegre

RS

Telefone:

Email:

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 15.116.763/0003-31

Inscrição Municipal: Não Informado

INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE

RUA MATIAS JOSE BINS, 581, VILA NOVA - Cep: 91330-290

Porto Alegre

RS

Telefone: Não informado

Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MEDICINA.

FATURA 8400.

Código de Tributação Municipal:

40100100 / Medicina

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.01 / Medicina e biomedicina.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 / Porto Alegre

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços:**R\$ 771,72**

(-) Descontos:

R\$ 0,00

(-) Retenções Federais:

R\$ 47,45

(-) ISS Retido na Fonte:

R\$ 0,00

Valor Líquido:**R\$ 724,27****Valor dos serviços:****R\$ 771,72**

(-) Deduções:

R\$ 0,00

(-) Desconto Incondicionado:

R\$ 0,00

(=) Base de Cálculo:**R\$ 771,72**

(x) Alíquota:

2%

(=)Valor do ISS:**R\$ 15,43****Retenções Federais:**

PIS: R\$ 5,01 COFINS: R\$ 23,15 IR: R\$ 11,57 CSLL: R\$ 7,72 INSS: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00

**Prefeitura de Porto Alegre - Secretaria da Fazenda**

Rua Siqueira Campos, 1300 - 4º andar - Bairro Centro Histórico - CEP: 90.010-907 - Porto Alegre RS.

Tel: 156 (opção 4) ou (51) 3289-0156 (chamadas de outras cidades)

<https://servicos.procempa.com.br>

ORTRA

Fechamento Protocolo

Período de 01-06-2021a 30-06-2021

Empresa: ORTRA

Eventos Selecionados: Consultas / Procedimentos / Exames / Materiais / Medicamentos / Taxas / Serviços / Materiais Expe

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

Fatura: 8400

Base: LIBERADO

CAPA DE LOTE

2-Nº

Registro ANS

CNPJ/CPF

92535210000100

Data do Envio

01-07-2021

TIPO DE GUIA	QUANT.	TOTAL R\$	TIPO DE GUIA	QUANT.	TOTAL R\$
Guia de Consulta			Guia Resumo Internação		
Guia de Honorário Individual			Guia Outras Despesas	3	137,72
Guia de SP/SADT	11	634,00	Guia de Atendimento Odontológico		
Guia de Farmácia			Guia Não Padronizada		

Quantidade de Guias

14

Total da Fatura R\$

771,72

Tot Fatura+Tx.Adm. R\$

771,72

Assinatura do Credenciado/Carimbo

Assinatura do Recebedor(Se presencial)

Recebimento

Katia Brasil
Faturamento
Clínica Ortra
CNPJ 92535210/0001-00

Entrega de fatura

Endereço:

Bairro :

Cidade :

CEP :

ORTRA

Relatório Movimentação

Empresa: ORTRA

Período de Atendimento: 01-06-2021 a 30-06-2021

Base: LIBERADO

Eventos Selecionados: Consultas / Procedimentos / Exames / Materiais / Medicamentos / Taxas / Serviços / Materiais Expediente /

Matrícula	Hora	Boletim	Paciente	Quant.	Vlr Total	Vlr Part.	Vlr Fatura
Matrícula	Hora	Boletim	Paciente	Quant.	Vlr Total	Vlr Part.	Vlr Fatura
Matrícula	Hora	Boletim	Paciente	Quant.	Vlr Total	Vlr Part.	Vlr Fatura

OLEGIO ADVENTISTA

07/06/2021	16:26	679598	102647	JULIA TEIXEIRA ABRUZZI	8362				
1010391				CONSULTA C/ TRAT CONSERVADOR	07/06/2021	1,00	100,00	0,00	100,00
128				TAXA DE SALA NÃO GESSADA	07/06/2021	1,00	17,60	0,00	17,60
147				IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO OU PÉ	07/06/2021	1,00	32,00	0,00	32,00
19				MATERIAL IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO	07/06/2021	1,00	19,80	0,00	19,80
Total						4,00	169,40	0,00	169,40
07/06/2021	16:38	679602	102647	JULIA TEIXEIRA ABRUZZI	8362				
147				RX TORNOZELO	07/06/2021	1,00	24,00	0,00	24,00
148				RX PE OU PODALICTILOS	07/06/2021	1,00	24,00	0,00	24,00
Total						2,00	48,00	0,00	48,00
09/06/2021	17:25	679919	102686	MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA	3426				
101039				CONSULTA	09/06/2021	1,00	50,00	0,00	50,00
102				MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	09/06/2021	1,00	23,76	0,00	23,76
129				TAXA DE SALA GESSO	09/06/2021	1,00	26,40	0,00	26,40
152				TALA GESSADA PUNHO MÃO	09/06/2021	1,00	32,00	0,00	32,00
112				FRATURA FALANGE (MAO)	09/06/2021	1,00	20,00	0,00	20,00
Total						5,00	152,16	0,00	152,16
09/06/2021	17:30	679920	102686	MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA	3426				
140				RX MAO OU QUIRODACTILOS	09/06/2021	1,00	24,00	0,00	24,00
Total						1,00	24,00	0,00	24,00
09/06/2021	17:48	679922	102686	MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA	3426				
140				RX MAO OU QUIRODACTILOS	09/06/2021	1,00	24,00	0,00	24,00
Total						1,00	24,00	0,00	24,00
09/06/2021	13:28	680530	102686	MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA	3426				
1010391				CONSULTA C/ TRAT CONSERVADOR	15/06/2021	1,00	100,00	0,00	100,00
Total						1,00	100,00	0,00	100,00
09/06/2021	13:57	680536	102686	MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA	3426				
140				RX MAO OU QUIRODACTILOS	15/06/2021	1,00	24,00	0,00	24,00
Total						1,00	24,00	0,00	24,00
09/06/2021	14:30	682007	102686	MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA	3428				
101039				CONSULTA	29/06/2021	1,00	50,00	0,00	50,00
Total						1,00	50,00	0,00	50,00
09/06/2021	15:00	682012	102686	MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA	3428				
140				RX MAO OU QUIRODACTILOS	29/06/2021	1,00	24,00	0,00	24,00
Total						1,00	24,00	0,00	24,00
09/06/2021	16:37	682189	102915	MATHEUS GABRIEL MEDEIROS DOS SANTOS	3501				
101039				CONSULTA	30/06/2021	1,00	50,00	0,00	50,00
102				MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	30/06/2021	1,00	23,76	0,00	23,76
129				TAXA DE SALA GESSO	30/06/2021	1,00	26,40	0,00	26,40
152				TALA GESSADA PUNHO MÃO	30/06/2021	1,00	32,00	0,00	32,00
Total						4,00	132,16	0,00	132,16
09/06/2021	16:41	682190	102915	MATHEUS GABRIEL MEDEIROS DOS SANTOS	3501				
140				RX MAO OU QUIRODACTILOS	30/06/2021	1,00	24,00	0,00	24,00
Total						1,00	24,00	0,00	24,00

Empresa: ORTRA

Base: LIBERADO

Data	Hora	Boletim	Paciente
------	------	---------	----------

lédico: TODOS

Código	Cod. Insumo	Eventos		Quant.	Vlr Total	Vlr Part.	Vlr Fatur.	
	Total Atend.:11	Tot.Proc.	22	Total	22,00	771,72	0,00	771,72
		Custo Operacional	%		0,00	0,00	0,00	0,00
		Total da Fatura			771,72	0,00	771,72	
Não faturados		Total		22,00	771,72	0,00	771,72	

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 102686 **MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA**

3426

Plano/Franquia:

Data: 09/06/2021 qua Hora Prev.:17:25

Boletim: **679919**

Sit.: LIBERADO

Hora Início: Hora Término:

Guia Principal:

Autorização:

Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ

Matric. 54488

Cpf: 48297437000

MARIA GORETE

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
<i>CONSULTA</i>					
10101039	C CONSULTA	50,00	1,00	50,00	0,00
<i>TALA GESSADA PUNHO E MÃO</i>					
00102	M MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	23,76	1,00	23,76	0,00
0029	T TAXA DE SALA GESSO	26,40	1,00	26,40	0,00
0052	P TALA GESSADA PUNHO MÃO	32,00	1,00	32,00	0,00
0012	P FRATURA FALANGE (MAO)	20,00	1,00	20,00	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	152,16	0,00
<u>Resumo:</u>	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	102,00	0,00				
	Material:	23,76	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	26,40	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:	23,76		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	26,40		
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	152,16		

01/07/2021 14:48:38

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

Paciente: 102686 **MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA** 3426 Plano/Franquia:
Data: 09/06/2021 qua Hora Prev.: 17:30 Boletim: **679920** Sit.: 1 LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:
Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ Matric. 54488 Cpf: 48297437000 CATIANE

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
<i>Exame</i>					
178 00140	E RX MAO OU QUIRODACTILOS	24,00	1,00	24,00	0,00
Total Co-particip.		Guia:		Total	24,00 0,00
<u>Resumo:</u>	Exames:	24,00	0,00		
	Honorarios:	0	0,00		
	Material:	0,00	0,00		
	Medicamentos:	0,00	0,00		
	Serviços:	0,00	0,00		
	Taxas:	0,00	0,00		
	30 %	0,00	0,00	Mat + Med:	0,00
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	0,00
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	0,00
01/07/2021 14:48:40 0609CO 0609FR 0609TA					

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

Paciente: 102686 **MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA** 3426 Plano/Franquia:
Data: 09/06/2021 qua Hora Prev.: 17:48 Boletim: **679922** Sit.: 1 LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:
Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ Matric. 54488 Cpf: 48297437000 CATIANE

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
Exame					
178 00140	E RX MAO OU QUIRODACTILOS	24,00	1,00	24,00	0,00
Total Co-particip.		Guia:		Total	24,00 0,00
Resumo:	Exames:	24,00	0,00		
	Honorarios:	0	0,00		
	Material:	0,00	0,00		
	Medicamentos:	0,00	0,00		
	Serviços:	0,00	0,00		
	Taxas:	0,00	0,00		
	30 %	0,00		Mat + Med:	0,00
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	0,00
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	0,00
01/07/2021 14:48:42 0609CO 0609FR 0609TA					

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:

Paciente: 102686 **MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA** 3426 Plano/Franquia:
Data: 15/06/2021 ter Hora Prev.:13:28 Boletim: **680530** Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:
Medico: 25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO Matric. 75027 Cpf: 69946175053 AUDREY BORBA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA C/ TRATAMENTO CONSERVADOR					
101010391 C	CONSULTA C/ TRAT CONSERVADOR	100,00	1,00	100,00	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	100,00	0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	100,00	0,00				
	Material:	0,00	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	0,00	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:	0,00		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	0,00		
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	100,00		

01/07/2021 14:47:30 0609CO 0609FR 0609TA

CID : S626-Fratura de outros dedos

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

Paciente: 102686 **MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA** 3426 Plano/Franquia:
Data: 15/06/2021 ter Hora Prev.:13:57 Boletim: **680536** Sit.: 1 LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:
Medico: 25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO Matric. 75027 Cpf: 69946175053 CARLA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
<i>Exame</i>					
178 00140	E RX MAO OU QUIRODACTILOS	24,00	1,00	24,00	0,00
		Total	Co-particip.	Guia:	Total 24,00 0,00
<u>Resumo:</u> Exames:		24,00	0,00		
Honorarios:		0	0,00		
Material:		0,00	0,00		
Medicamentos:		0,00	0,00		
Serviços:		0,00	0,00		
Taxas:		0,00	0,00		
30 %		0,00		Mat + Med:	0,00
Diárias:		0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	0,00
Ortese:		0,00	0,00	Total - Co-particip.	0,00
01/07/2021 14:47:33 0609CO 0615CO 0609FR 0609TA					

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Corr:

Paciente: 102686 **MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA**

3428

Plano/Franquia:

Data: 29/06/2021 ter Hora Prev.: 14:30

Boletim: **682007**

Sit.: 1 LIBERADO

Hora Início: Hora Término:

Guia Principal:

Autorização:

Médico: 25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO

Matric. 75027

Cpf: 69946175053

DANIELA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
<i>Consulta</i>					
178 10101039 C	CONSULTA	50,00	1,00	50,00	0,00

Total Co-particip.

Guia:

Total

50,00

0,00

Resumo:

Exames:	0,00	0,00		
Honorários:	50,00	0,00		
Material:	0,00	0,00		
Medicamentos:	0,00	0,00		
Serviços:	0,00	0,00		
Taxas:	0,00	0,00		
30 %	0,00		Mat + Med:	0,00
Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	0,00
Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	50,00

01/07/2021 14:45:52 0609CO 0615CO 0609FR 0609TA

CID : S626-Fratura de outros dedos

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 102686 **MARIANA JACQUES DE OLIVEIRA**

3428

Plano/Franquia:

Data: 29/06/2021 ter Hora Prev.: 15:00

Boletim: **682012**

Sit.: 1 LIBERADO

Hora Início: Hora Término:

Guia Principal:

Autorização:

Médico: 25490 FERNANDO NORA CALCAGNOTTO

Matric. 75027

Cpf: 69946175053

CARLA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
<i>Exame</i>					
178 00140	E RX MAO OU QUIRODACTILOS	24,00	1,00	24,00	0,00

Total Co-particip.

Guia:

Total

24,00

0,00

Resumo:

Exames:	24,00	0,00		
Honorários:	0	0,00		
Material:	0,00	0,00		
Medicamentos:	0,00	0,00		
Serviços:	0,00	0,00		
Taxas:	0,00	0,00		
30 %	0,00		Mat + Med:	0,00
Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	0,00
Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	0,00

01/07/2021 14:45:54 0629CO 0615CO 0609FR 0609TA

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: **COLEGIO ADVENTISTA**

Empr.Conv:

Paciente: 102647 **JULIA TEIXEIRA ABRUZZI**

8362

Plano/Franquia:

Data: 07/06/2021 seg Hora Prev.: 16:26

Boletim: **679598**

Sit.: LIBERADO

Hora Início: Hora Término:

Guia Principal:

Autorização:

Medico: 36084 SAMUEL BAMBERG PYDD

Matric. 252160

Cpf: 01704705045

DANIELA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA C/ TRATAMENTO CONSERVADOR					
101010391 C	CONSULTA C/ TRAT CONSERVADOR	100,00	1,00	100,00	0,00
IMOBILIZAÇÃO PÉ E TORNOZELO					
0028 T	TAXA DE SALA NÃO GESSADA	17,60	1,00	17,60	0,00
0047 P	IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO OU PÉ	32,00	1,00	32,00	0,00
009 M	MATERIAL IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO	19,80	1,00	19,80	0,00

Total Co-particip.

Guia:

Total

169,40

0,00

Resumo:

Exames:	0,00	0,00
Honorarios:	132,00	0,00
Material:	19,80	0,00
Medicamentos:	0,00	0,00
Serviços:	0,00	0,00
Taxas:	17,60	0,00
30 %	0,00	
Diárias:	0,00	0,00
Ortese:	0,00	0,00

Mat + Med: 19,80

Tax+Serv+Diaria+Ortese: 17,60

Total - Co-particip. 169,40

01/07/2021 14:50:15

CID : S934-Entorse e distensao do tornozelo

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:

Paciente: 102647 JULIA TEIXEIRA ABRUZZI 8362 Plano/Franquia:
Data: 07/06/2021 seg Hora Prev.: 16:38 Boletim: 679602 Sit.: 1 LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:
Medico: 36084 SAMUEL BAMBERG PYDD Matric. 252160 Cpf: 01704705045 CATIANE

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
Exame					
178 00148	E RX PE OU PODALICTILOS	24,00	1,00	24,00	0,00
178 00147	E RX TORNOZELO	24,00	1,00	24,00	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	48,00	0,00
Resumo:		Exames:	48,00	0,00			
		Honorarios:	0	0,00			
		Material:	0,00	0,00			
		Medicamentos:	0,00	0,00			
		Serviços:	0,00	0,00			
		Taxas:	0,00	0,00			
		30 %	0,00	0,00	Mat + Med:	0,00	
		Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	0,00	
		Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	0,00	

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenió: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv;

Paciente: 102915 **MATHEUS GABRIEL MEDEIROS DOS SANTOS** 3501 Plano/Franquia:
Data: 30/06/2021 qua Hora Prev.: 16:37 Boletim: **682189** Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:
Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ Matric. 54488 Cpf: 48297437000 MARIA GORETE

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	50,00	1,00	50,00	0,00
TALA GESSADA PUNHO E MÃO					
00102	M MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	23,76	1,00	23,76	0,00
0029	T TAXA DE SALA GESSO	26,40	1,00	26,40	0,00
0052	P TALA GESSADA PUNHO MÃO	32,00	1,00	32,00	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	132,16	0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	82,00	0,00				
	Material:	23,76	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	26,40	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:	23,76		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	26,40		
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	132,16		

Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: **COLEGIO ADVENTISTA**

Empr.Conv:

Paciente: 102915 **MATHEUS GABRIEL MEDEIROS DOS SANTOS** 3501

Plano/Franquia:

Data: 30/06/2021 qua Hora Prev.: 16:41

Boletim: 682190

Sit.: 1 LIBERADO

Hora Início: Hora Término:

Guia Principal:

Autorização:

Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ

Matric. 54488

Cpf: 48297437000

CATIANE

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
<i>Exame</i>					
178 00140	E RX MAO OU QUIRODACTILOS	24,00	1,00	24,00	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	24,00	0,00
<u>Resumo:</u>	Exames:	24,00	0,00				
	Honorarios:	0	0,00				
	Material:	0,00	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	0,00	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:	0,00		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	0,00		
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	0,00		

01/07/2021 14:44:44 0630CO 0630TA

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Mariana Jacques de Oliveira
Nº da Carteira: 8.65.4228
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 15/03/2010

Nº da Guia: 3428

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
09/06/2021	17:31:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	5º Dedo Mão Esquerda

Descrição

A aluna estava jogando handbol na aula de educação física, a bola bateu em seu dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos Vinícius Carneiro	51985769354

Quem prestou primeiros socorros	Data
Daiane Padilha	09/06/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
ORTRA - Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Urgência Ltda	AV. CAVALHADA	2166	CAVALHADA	(51) 3247-1456 (51) 3241-0900

Observações

aplicamos gelo no local da batida para diminuir o inchaço.

Ass.:

Marcos Vinicius Carneiro da Silva

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

Impresso por: Marcos Vinicius Carneiro da Silva

1 de 1

9/06/2021 17:35

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aiuno: Mariana Jacques de Oliveira
Nº da Carteira: 8.65.4228
Instituição: Colégio Adventista do Partenon

Data de Nascimento: 15/03/2010

Nº da Guia: 3428.001



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
09/06/2021	17:31:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	5º Dedo Mão Esquerda

Descrição

A aluna estava jogando handbol na aula de educação física, a bola bateu em seu dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos Vinícius Carneiro	51985769354

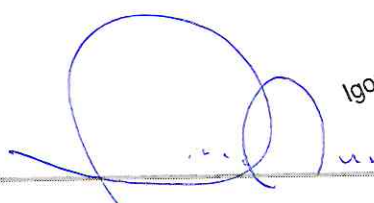
Quem prestou primeiros socorros	Data
Daiane Padilha	09/06/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
ORTRA - Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Urgência Ltda	AV. CAVALHADA	2166	CAVALHADA	(51) 3247-1456 (51) 3241-0900

Motivo do Retorno

Avaliação

Ass.:


Igor Rodrigo Guedes Dias
Vice Diretor
RG. 6072922891

COLÉGIO ADVENTISTA DO PARTENON

Avenida Valado, 363 - Porto Alegre - RS

Fone: 3339.2020

Email: secretaria.cap@educadventista.org.br

Port. Aut. 07391/79 - Parecer CEE 297/74.

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Matheus Gabriel Medeiros dos Santos
Nº da Carteira: 8.65.3749
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 09/07/2008

Nº da Guia: 3501

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
30/06/2021	15:59:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Mão Esquerda, 5º Dedo Mão Esquerda

Descrição
O aluno estava jogando futebol no recreio quando recebeu contato do outro colega e caiu.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Gustavo Monitor	51981059750
Igor Rodrigo Guedes Dias	51981059750

Quem prestou primeiros socorros	Data
Gustavo Monitor	30/06/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
ORTRA - Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Urgência Ltda	AV. CAVALHADA	216 6	CAVALHADA	(51) 3247-1456 (51) 3241-0900

Observações
O aluno foi atendido pelo monitor do colégio

Ass.:

Igor Rodrigo Guedes Dias

Igor Rodrigo Guedes Dias
Vice Diretor
RG. 6072922881

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31
Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br