

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

Paciente: 103613 **LARISSA SHERON D AVILA PASCOALETTO** 2021 Plano/Franquia:
Data: 02/09/2021 qui Hora Prev.: 16:12 Boletim: **690091** Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal:
Medico: 12997 PAULO CEZAR DEBONI Matric. 31172 Cpf: 27441091004 Autorização: MARIA GORETE

Conduto	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	60,00	1,00	60,00	0,00
INFILTRAÇÃO OU PUNÇÃO					
0030	P INFILTRAÇÃO OU PUNÇÃO	26,40	1,00	26,40	0,00
0039	T TAXA DE SALA PROCEDIMENTOS	17,60	1,00	17,60	0,00
0076	M MATERIAL INFILTRAÇÃO	52,80	1,00	52,80	0,00
ROTURA APARELHO EXTENSOR DEDO					
0025	P ROTURA APARELHO EXTENSOR DEDO	32,00	1,00	32,00	0,00
APLICAÇÃO PROFENID					
0078	D PROFENID	16,02	1,00	16,02	0,00
0087	T APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO	11,00	1,00	11,00	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	35,20	1,00	35,20	0,00

Total	Co-particip.	Guia:	Total	301,18	0,00
-------	--------------	-------	-------	--------	------

Resumo:	Exames:	0,00	0,00		
	Honorarios:	153,60	0,00		
	Material:	76,56	0,00		
	Medicamentos:	16,02	0,00		
	Serviços:	0,00	0,00		
	Taxas:	55,00	0,00		
	30 %	0,00		Mat + Med:	92,58
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	55,00
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	301,18

14/09/2021 16:00:36 0820TA

Boletim de Atendimento 690091

Data : 02/09/2021 Hora : 16:12

Autorização

Paciente: 2021

LARISSA SHERON D AVILA PASCOALETTO

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 30/09/2005 16 Ano(s) e 0 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA GAIVOTA (LOT HERÓPHILO AZAMBUJA),239- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91430845

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

dedo mao d

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

trauma POLEGAR Dto
com DÉFICIT EXT DEDO MÃO Dta
por 1-LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Dta
2-TENOSS ESTENOS polia A1 flexora POLEGAR Dto
3-NEURITE NERVO digital POLEGAR Dto

-CFME ANT-

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

1-LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Dta
2-TENOSS ESTENOS polia A1 flexora POLEGAR Dto
3-NEURITE NERVO digital POLEGAR Dto

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
1-0030-INFILTRAÇÃO OU PUNÇÃO
1-0025-ROTURA APARELHO EXTENSOR DEDO
1-0078-PROFENID
1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

CONSULTA + aplic IM + 1-TTM CONSERV de LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Dta
2-INFILT local por TENOSS ESTENOS polia A1 flexora POLEGAR Dto + TALA GESSADA + TIPOIA
3-BLOQ ANEST de NERVO por NEURITE NERVO digital POLEGAR Dto

MIOFLEX A
ICS

Dr. Paulo Deboni
Ortopedia e Traumatologia
Clínica da Mão
CREMERS 12997

12997 PAULO CEZAR DEBONI
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: MARIA GORETE

Assinatura do responsável/Paciente:

RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS

Entidade: Associação Sul Rio-grandense
Escola: Colégio Adventista do Partenon
Qntd de resultados: 1
Período: 20/08/2021 à 02/09/2021



AUG - 2021

Guia	RA	Aluno	O que aconteceu	Atividade	Local	Data	Escola	Credenciado
3658	2772	Larissa Sheron D'avila Pascoalotto	Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Aula de educação física	Ginásio	20/08/2021	Colégio Adventista do Partenon	ORTRA - Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Urgência Ltda

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:

Paciente: 103876 LUAN CARDOSO DE FREITAS 8654146 Plano/Franquia:
Data: 09/09/2021 qui Hora Prev.:10:34 Boletim: 690803 Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:
Medico: 25449 ALCINDO OST Matric. 82732 Cpf: 52258700078 AUDREY BORBA

Conduto	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	60,00	1,00	60,00	0,00
Total		Guia:		Total	60,00 0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00		
	Honorarios:	60,00	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.	60,00
14/09/2021 15:58:30					

Boletim de Atendimento 690803

Data : 09/09/2021 Hora : 10:34

Autorização

Paciente: 8654146

LUAN CARDOSO DE FREITAS

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 18/02/2011 10 Ano(s) e 7 Meses

Identidade: 4134738048 Fone: 5133392020

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: AVENIDA VALADO,363- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91510740

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

TORNOZELO E

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- Trauma tornozelo esq
EF: D+E+IF
RX tornozelo esq -
D: fratura epif tornozelo
C: tala gessada + analgesia

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:
PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX TORNOZELO

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

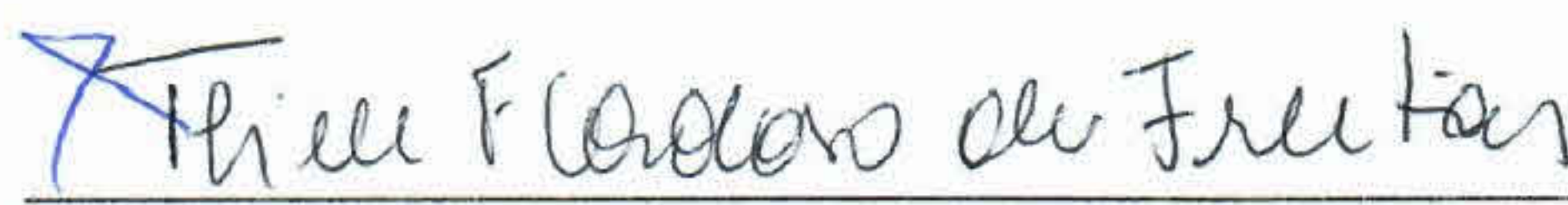
PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

25449 ALCINDO OST
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: AUDREY BORBA


Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Luan Cardoso de Freitas
Nº da Carteirinha: 8.65.4146
Instituição: Colégio Adventista do Partenon

Data de Nascimento: 18/02/2011

Nº da Guia: 3774

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
09/09/2021	09:29:00	Escada	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Esquerdo

Descrição

O aluno estava descendo as escadas para o intervalo, acabou correndo e pulando a escada, torceu o tornozelo esquerdo, apresenta inchaço e dor no local

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos Vinícius Carneiro	51985769354

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	09/09/2021

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

Observações

Aluno está com inchaço aparente no local da torção, sente bastante dor.

Ass.:

Marcos Vinicius Carneiro da Silva

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

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 103876 LUAN CARDOSO DE FREITAS

Data: 09/09/2021 qui Hora Prev.: 10:47

Hora Início: Hora Término:

Medico: 25449 ALCINDO OST

8654146

Boletim: 690806

Guia Principal:

Matric. 82732

Cpf: 52258700078

Plano/Franquia:

Sit.: 1 LIBERADO

Autorização:

CARLA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
Exame					
178 00147	E RX TORNOZELO	26,40	1,00	26,40	0,00

Resumo:

Exames:

Honorarios:

Material:

Medicamentos:

Serviços:

Taxas:

30 %

Diárias:

Ortese:

Total Co-particip.

26,40

0,00

0

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

Guia:

Total

26,40

0,00

Mat + Med:

0,00

Tax+Serv+Diaria+Ortese:

0,00

Total - Co-particip.

0,00

14/09/2021 15:59:44 0909CO

Boletim de Atendimento 690806

Data : 09/09/2021 Hora : 10:47

Paciente: 8654146

LUAN CARDOSO DE FREITAS

Autorização

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 18/02/2011 10 Ano(s) e 7 Meses

Identidade: 4134738048 Fone: 5133392020

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: AVENIDA VALADO,363- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91510740

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

- Trauma tornozelo esq
EF: D+E+IF
RX tornozelo esq

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:
PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

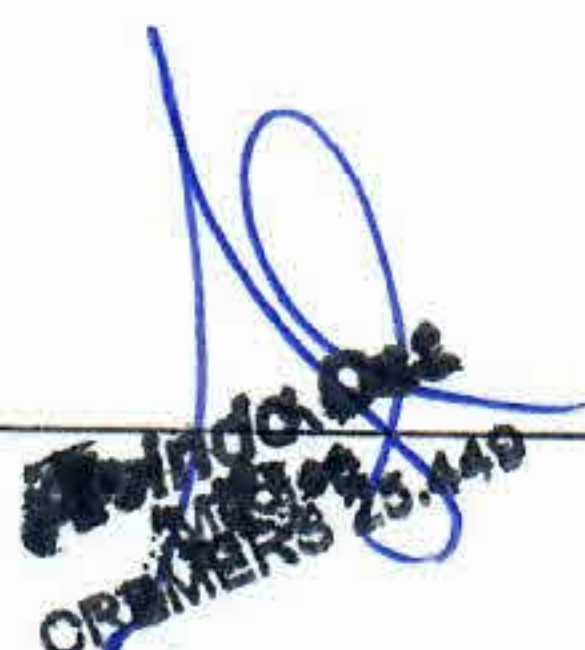
1-00147-RX TORNOZELO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX TORNOZELO

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

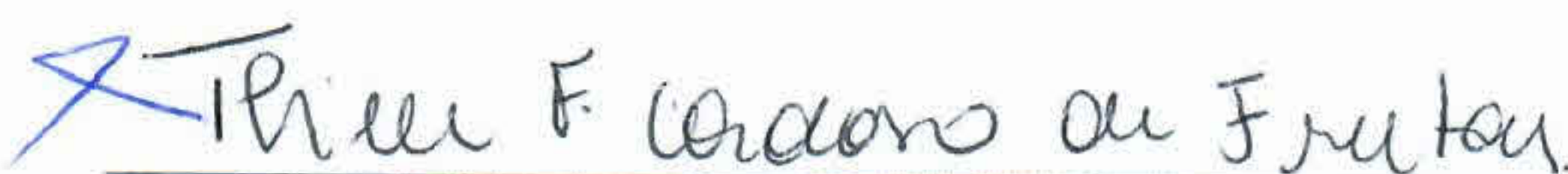
PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:


25449 ALCINDO OST
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: CARLA


Assinatura do responsável/Paciente:



Paciente: **LUAN CARDOSO DE FREITAS**

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 8654146

Plano BASICO

Nº. RG 4134738048

Nro: 690806

Data: 09/09/2021

Nascim. 18/02/2011

Solicitação

Medico : ALCINDO OST

Exames: RX TORNOZELO

Interpretação

RX TORNOZELO - Esquerdo

Fratura epifisiólise no tornozelo.


Dr. ALCINDO OST
Cremers 25449

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente
Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:
Paciente: 103901 ESHILY TRINDADE PERETI
Data: 10/09/2021 sex Hora Prev.:11:25
Hora Início: Hora Término:
Medico: 29850 TIAGO AKIO SUMI

Plano/Franquia:
Sit.: LIBERADO
Boletim: 690987
Guia Principal:
Autorização:
Matric. 86452 Cpf: 03426880903 GABRIELA DA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
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	35,20	1,00	35,20	0,00
Total Co-particip.		Guia:		Total	85,36 0,00

Resumo:	Exames:	0,00	0,00		
	Honorarios:	35,20	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.	85,36

Boletim de Atendimento 690987

Data : 10/09/2021 Hora : 11:25

Autorização

Sexo: F

Paciente:

ESHILY TRINDADE PERETI

Dt.Nasc./Idade: 20/03/2012 9 Ano(s) e 6 Meses

Identidade: 2135973754 Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA VICENTE PEREIRA DE SOUZA,284-CASA

Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91740580

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA**

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

mao e

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

QUEDA AO SOLO HJ
TRAUMA EM PUNHO ESQUERDO
VEM COM IMOBILIZAÇÃO DO COLEGIO

EF>
EDEMA DISCRETO
SEM DOR PALPAÇÃO OSSEA
SEM DEFORMIDADES

RX> - SEM FRATURAS DESLOCADAS - EPIFISIOLISE GRAU 1?

CD<
TTO CONSERVADOR
TALA GESSO
AINE
ORIENTAÇÕES
RETORNO EQUIPE PEDIATRICA

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

EPIFISIOLISE PUNHO

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX PUNHO

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

Tiago Akio Sumi
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RS 29.850 TEUT 11753

29850 TIAGO AKIO SUMI
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: GABRIELA DA SILVA

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Eshily Trindade Pereti
Nº da Carteirinha: 8.42.8456
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre



Data de Nascimento: 20/03/2012

Nº da Guia: 3839

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/09/2021	10:20:00	Banheiro	Escorregou

O que aconteceu	Partes do corpo
Bateu com o braço no chão	Antebraço Esquerdo

Descrição

A aluna foi ao banheiro e escorregou batendo como o braço no chão.

Testemunha da ocorrência

Ninguém

Telefone

(00) 0000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Leianderson Silva Lima

Data

10/09/2021

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

Observações

A aluna foi atendida pelo monitor, encaminhada para o coordenador de disciplina e logo após foi encaminhada para um hospital.

Ass.: _____

Leianderson Silva Lima

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

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 103901 ESHILY TRINDADE PERETI

Data: 10/09/2021 sex Hora Prev.:11:51

Hora Início: Hora Término:

Medico: 29850 TIAGO AKIO SUMI

Boletim: 690991

Plano/Franquia:

Sit.: 1 LIBERADO

Autorização:

JEAN

Guia Principal:

Matric. 86452

Cpf: 03426880903

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. Pr
Exame					
178 00139	E RX PUNHO	30,80	1,00	30,80	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	30,80	0,00
Resumo:	Exames:	30,80	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	

21/09/2021 14:48:32 0910TA

Boletim de Atendimento 690991

Data : 10/09/2021 Hora : 11:51

Autorização

Paciente: **ESHILY TRINDADE PERETI**

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 20/03/2012 9 Ano(s) e 6 Meses

Identidade: 2135973754 Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA VICENTE PEREIRA DE SOUZA,284-CASA Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91740580

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA**

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

QUEDA AO SOLO HJ
TRAUMA EM PUNHO ESQUERDO
VEM COM IMOBILIZAÇÃO DO COLEG

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-00139-RX PUNHO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX PUNHO

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:


Tiago Akio Sumi
 Ortopedia e Traumatologia
 CREMERS 29.150 TEUT 11753

29850 **TIAGO AKIO SUMI**
 Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
 Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: JEAN


 Assinatura do responsável/Paciente:

Paciente: **ESHILY TRINDADE PERETI**

Convenio: **COLEGIO ADVENTISTA**

Matricula:

Plano **BASICO**

Nº. RG **2135973754**

Nro: **690991**

Data: **10/09/2021**

Nascim. **20/03/2012**

Solicitação

Medico : **TIAGO AKIO SUMI**

Exames: **RX PUNHO**

Interpretação

RX PUNHO - Esquerdo

Fratura epifisiólise grau I no terço distal do rádio.

Dr. **TIAGO AKIO SUMI**
Cremers 29850

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 103938 ISABELLA BERNECHE MENDONÇA

Data: 14/09/2021 ter Hora Prev.: 09:46

Hora Início: Hora Término:

Medico: 31028 SANDRO PASQUALIN

3813

Boletim: 691309

Guia Principal:

Matric. 91185

Cpf: 98145800072

Plano/Franquia:

Sit.: 1 LIBERADO

Autorização:

GABRIELA DA

Condata	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
Consulta					
178 10101039 C	CONSULTA	60,00	1,00	60,00	0,00

Resumo:	Exames:	Total	Co-particip.	Guia:	Total	Co-particip.
	Honorarios:	0,00	0,00			
	Material:	60,00	0,00			
	Medicamentos:	0,00	0,00			
	Serviços:	0,00	0,00			
	Taxas:	0,00	0,00			
	30 %	0,00	0,00			
	Diárias:	0,00	0,00	Mat + Med:	0,00	
	Ortese:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	0,00	
		0,00	0,00	Total - Co-particip.	60,00	

21/09/2021 14:48:34

Boletim de Atendimento 691309

Data : 14/09/2021 Hora : 09:46

Paciente: 3813

ISABELLA BERNECHE MENDONÇA

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 09/01/2006 15 Ano(s) e 8 Meses

Identidade:

Fone: 5132195984

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA DOMINGOS CRESCÊNCIO,490-AP201 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:90650090

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

MAO E

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :Queda sobre mão E agora
Dor primeiro raio

Rx: sem sinais de lesão óssea aguda

HD: lesão ligamentar MTC-F

Cd: oriento, analgesia, gel

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

lesão ligamentar

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX MAO OU QUIRODACTILOS

Lado: E -> RX PUNHO

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:DR. SANDRO PASQUALIN
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO PÉ E TORNZELO
CREMERS 3102831028 SANDRO PASQUALIN
Médico Responsável21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: GABRIELA DA SILVA

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Isabella Barneche Mendonça
Nº da Carteirinha: 8.65.3349
Instituição: Colégio Adventista do Partenon

Data de Nascimento: 09/01/2006

Nº da Guia: 3813



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/09/2021	08:44:00	Pátio	Deslocamento interno

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

1º Dedo Mão Esquerda

Descrição

A aluna escorregou e bateu com o dedo no chão.

Testemunha da ocorrência

Marcos Vinícius Carneiro

Marcos Vinícius Carneiro

Telefone

51985769354

51985769354

Quem prestou primeiros socorros

Marcos Vinícius Carneiro

Data

14/09/2021

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

Observações

Dedo apresenta leve vermelhidão, foi aplicado gelo.

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

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

Paciente: 103938 **ISABELLA BERNECHE MENDONÇA** 3813 Plano/Franquia:
Data: 14/09/2021 ter Hora Prev.:10:38 Boletim: **691329** Sit.: 1 LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:
Medico: 31028 SANDRO PASQUALIN Matric. 91185 Cpf: 98145800072 CATIANE

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
<i>Exame</i>					
178 00140	E RX MAO OU QUIRODACTILOS	26,40	1,00	26,40	0,00
178 00139	E RX PUNHO	30,80	1,00	30,80	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	57,20	0,00
<u>Resumo:</u> Exames:		57,20	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	

21/09/2021 14:48:36 0914CO

Boletim de Atendimento 691329

Data : 14/09/2021 Hora : 10:38

Autorização

Paciente: 3813

ISABELLA BERNECHE MENDONÇA

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 09/01/2006 15 Ano(s) e 8 Meses

Identidade:

Fone: 5132195984

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA DOMINGOS CRESCÊNCIO,490-AP201 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:90650090

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):Queda sobre mão E agora
Dor primeiro raio

Rx:

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:****PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-00139-RX PUNHO

1-00140-RX MAO OU QUIRODACTILOS

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX PUNHO

Lado: E -> RX MAO OU QUIRODACTILOS

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:DR. SANDRO PASQUALIN
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO PÉ E TORNOZELO
CREMERS 3102831028 SANDRO PASQUALIN
Médico Responsável21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: CATIANE

Assinatura do responsável/Paciente:

Paciente: **ISABELLA BERNECHE MENDONÇA**

Nro: 691329

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Plano BASICO

Data: 14/09/2021

Matricula: 3813

Nº. RG

Nascim. 09/01/2006

Solicitação

Medico : SANDRO PASQUALIN

Exames: RX PUNHO --RX MAO OU QUIRODACTILOS

Interpretação

RX PUNHO - Esquerdo

Não há evidência de lesões ósseas de origem traumática recente.

RX MAO OU QUIRODACTILOS - Esquerdo

Não há evidência de lesões ósseas de origem traumática recente.

DR. SANDRO PASQUALIN
Cremers 31028

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 103613 LARISSA SHERON D AVILA PASCOALETTO

8652772

Data: 15/09/2021 qua Hora Prev.: 11:07

Hora Início: Hora Término:

Boletim: 691515

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Medico: 12604 BRENO NORA

Guia Principal:

Autorização:

Matric. 28562

Cpf: 31154123049

AUDREY BORBA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA				
APARELHO GESSADO LUVA		60,00	1,00	60,00	0,00
00106 M	MATERIAL AP GESS LUVA				
0029 T	TAXA DE SALA GESSO	34,32	1,00	34,32	0,00
0057 P	APARELHO GESSADO LUVA	26,40	1,00	26,40	0,00
		52,80	1,00	52,80	0,00
Total Co-particip.		Guia:		Total	173,52
					0,00

Resumo:	Exames:	0,00	0,00
	Honorarios:	112,80	0,00
	Material:	34,32	0,00
	Medicamentos:	0,00	0,00
	Serviços:	0,00	0,00
	Taxas:	26,40	0,00
	30 %	0,00	
	Diárias:	0,00	0,00
	Ortese:	0,00	0,00

Mat + Med: 34,32
Tax+Serv+Diaria+Ortese: 26,40
Total - Co-particip. 173,52

21/09/2021 14:48:37 0902CO 0902IN 0902RO 0902TA

Boletim de Atendimento 691515

Data : 15/09/2021 Hora : 11:07

Paciente: **8652772****LARISSA SHERON D AVILA PASCOALETTO**

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 30/09/2005 16 Ano(s) e 0 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA GAIVOTA (LOT HERÓPHILO AZAMBUJA),239- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91430845

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA****CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):**

polegar d

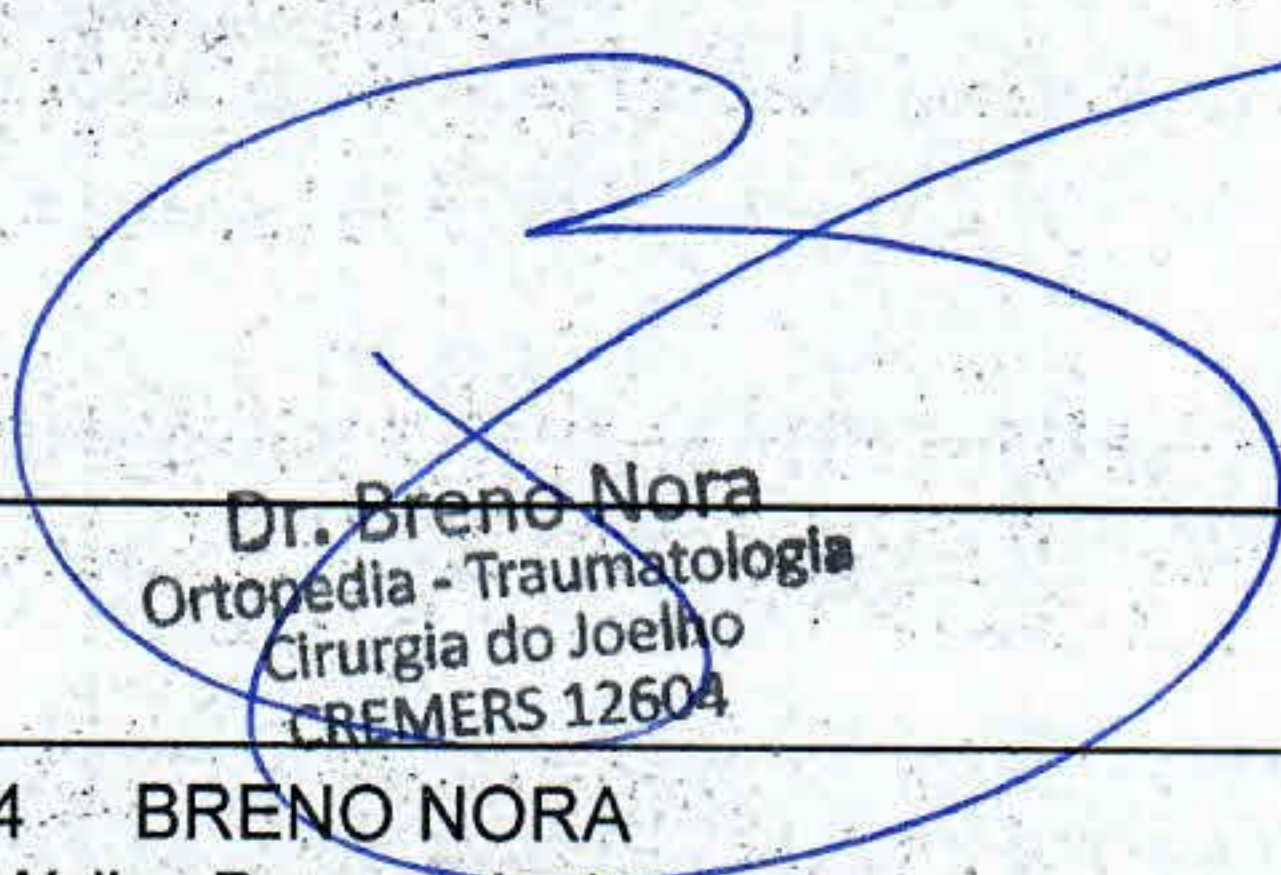
HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:****PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-10101039-CONSULTA

1-0057-APARELHO GESSADO LUVA

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:
Dr. Breno Nora
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgia do Joelho
CREMERS 1260412604 BRENO NORA
Médico Responsável21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: AUDREY BORBA


Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Larissa Sheron D'avila Pascoaleto
Nº da Carteira: 8.65.2772
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 30/09/2005

Nº da Guia: 3827

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
15/09/2021	10:26:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	1º Dedo Mão Direita

Descrição
Machucou o dedo em aula de educação física.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos Vinícius Carneiro	51985769354
Marcos Vinícius Carneiro	51985769354

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	15/09/2021

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

Observações
Retorno para tratamento do dedo lesionado.

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

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

Paciente: 103876 LUAN CARDOSO DE FREITAS 8654146 Plano/Franquia:
Data: 16/09/2021 qui Hora Prev.:09:11 Boletim: 691694 Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:
Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ Matric. 54488 Cpf: 48297437000 AUDREY BORBA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA	60,00	1,00	60,00	0,00
TALA GESSADA PE OU TORNOZELO					
00101 M	MATERIAL TALA GESS PE/TORNOZELO	54,12	1,00	54,12	0,00
0029 T	TAXA DE SALA GESSO	26,40	1,00	26,40	0,00
0051 P	TALA GESSADA PÉ OU TORNOZELO	52,80	1,00	52,80	0,00
FRATURA TIBIA TRAT CONSERVADOR					
0019 P	FRATURA TIBIA TRAT CONSERVADOR	35,20	1,00	35,20	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	228,52	0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	148,00	0,00				
	Material:	54,12	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	26,40	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:	54,12		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	26,40		
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	228,52		

21/09/2021 14:48:39 0909CO

Boletim de Atendimento 691694

Data : 16/09/2021 Hora : 09:11

Autorização

Paciente: **8654146****LUAN CARDOSO DE FREITAS**

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 18/02/2011 10 Ano(s) e 7 Meses

Identidade: 4134738048 Fone: 5133392020

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: AVENIDA VALADO,363- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91510740

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA****CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):**

pé e

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- EM TTO -
DOR, EDEMA
TALA
NÃO APOIAR O PÉ NO CHÃO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

FRAT-EPIF G 5 MALÉOLO MEDIAL E G1 FÍBULA DISTAL

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
1-0051-TALA GESSADA PÉ OU TORNOZELO
1-0019-FRATURA TÍBIA TRAT CONSERVADOR

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX TORNOZELO

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dra. Silvana Montardo Diniz
Ortopedia e Traumatologia
CRM 17959

17959 SILVANA MONTARDO DINIZ
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: AUDREY BORBA

X Luan Cardoso de Freitas
Assinatura do responsável/Paciente:

RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS

Entidade: Associação Sul Rio-grandense

Escola: Colégio Adventista do Partenon

Qntd de resultados: 1

Período: 09/09/2021 à 16/09/2021



SEP - 2021

Guia	RA	Aluno	O que aconteceu	Atividade	Local	Data	Escola	Credenciado
3774	4146	Luan Cardoso de Freitas	Torção	Intervalo (Ex.: recreio)	Escada	09/09/2021	Colégio Adventista do Partenon	ORTRA - Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Urgência Ltda

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: **COLEGIO ADVENTISTA**
Empr.Conv:

Paciente: 403876 **LUAN CARDOSO DE FREITAS** 8654146 Plano/Franquia:
Data: 16/09/2021 qui Hora Prev.:09:23 Boletim: **691698** Sit.: 1 LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:
Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ Matric. 54488 Cpf: 48297437000 CARLA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. Po
<i>Exame</i>					
178 00147	E RX TORNOZELO	26,40	1,00	26,40	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	26,40	0,00
<u>Resumo:</u>	Exames:	26,40	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	

21/09/2021 14:48:41 0916CO 0916FR 0916TA

Boletim de Atendimento 691698

Data : 16/09/2021 Hora : 09:23

Autorização

Paciente: **8654146****LUAN CARDOSO DE FREITAS**

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 18/02/2011 10 Ano(s) e 7 Meses

Identidade: 4134738048 Fone: 5133392020

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: AVENIDA VALADO,363- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91510740

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA****CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):**

- EM TTO

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:****PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-00147-RX TORNOZELO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX TORNOZELO

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dra. Silvana Montardo Diniz
Ortopedia e Traumatologia
CRM 17959

17959 **SILVANA MONTARDO DINIZ**
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: CARLA

Luana C. Cardoso de Freitas
Assinatura do responsável/Paciente:



Paciente: **LUAN CARDOSO DE FREITAS**

Nro: 691698

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Plano BASICO

Data: 16/09/2021

Matricula: 8654146

Nº. RG 4134738048

Nascim. 18/02/2011

Solicitação

Medico : SILVANA MONTARDO DINIZ

Exames: RX TORNOZELO

Interpretação

RX TORNOZELO - Esquerdo

Fratura epifisiólise no maleolo medial da fibula.


Dra. SILVANA MONTARDO DINIZ
Cremers 17959

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 103876 LUAN CARDOSO DE FREITAS

3840

Plano/Franquia:

Data: 21/09/2021 ter Hora Prev.: 16:45

Boletim: 691706

Sit.: LIBERADO

Hora Início: Hora Término:

Guia Principal:

Autorização:

Medico: 37331 MARCELO ZATZ

Matric. 252160 Cpf: 02055796046

ROSANA

Condução	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
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	35,20	1,00	35,20	0,00
009	M MATERIAL IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO	19,80	1,00	19,80	0,00

Total Co-particip.

Guia:

Total

72,60

0,00

Resumo:	Exames:	0,00	0,00
	Honorarios:	35,20	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. 72,60

22/09/2021 14:34:36 0916CO 0916FR 0916TA

CID : S829-Fratura da perna, parte nao especificada

Boletim de Atendimento 691706

Data : 21/09/2021 Hora : 16:45

Paciente: 3840

LUAN CARDOSO DE FREITAS

Autorização

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 18/02/2011 10 Ano(s) e 7 Meses

Identidade: 4134738048 Fone: 5133392020

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: BECO DO DAVID,376- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91550160

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

CONSULTA

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- 9/9/21 fratura tornozelo esq - tto conservador
paciente acompanhado da mae
boa evolução
orientações gerais. restrição total de carga. imobilização. ret 2 sem com rx

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S829 - Fratura da perna, parte nao especificada

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-0047-IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO OU PÉ

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX TORNOZELO

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:


Dr. Marcelo Zatz
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 37331
TEOT 15079

37331 MARCELO ZATZ
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: ROSANA


Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Luan Cardoso de Freitas

Nº da Carteirinha: 8.65.4146

Instituição: Colégio Adventista do Partenon

Data de Nascimento: 18/02/2011

Nº da Guia: 3840

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/09/2021	14:00:00	Escada	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Esquerdo

Descrição

aluno torceu o tornozelo ao descer as escadas, estará retornando para continuidade do tratamento.

Testemunha da ocorrência

Marcos Vinícius Carneiro

Telefone

51985769354

Marcos Vinícius Carneiro

51985769354

Quem prestou primeiros socorros

Marcos Vinícius Carneiro

Data

09/09/2021

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

Observações

Aluno estará retornando para continuidade do tratamento.

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

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: **COLEGIO ADVENTISTA**

Empr.Conv:

Paciente: 103876 **LUAN CARDOSO DE FREITAS**

3840

Plano/Franquia:

Data: 21/09/2021 ter Hora Prev.: 17:09

Boletim: **692212**

Sit.: 1 LIBERADO

Hora Início: Hora Término:

Guia Principal:

Autorização:

Medico: 37331 MARCELO ZATZ

Matric. 252160 Cpf: 02055796046

JEAN

Conducta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
<i>Exame</i>					
178 40804135 E	INCIDÊNCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR	16,50	1,00	16,50	0,00
178 00147 E	RX TORNOZELO	26,40	1,00	26,40	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	42,90	0,00
<u>Resumo:</u>	Exames:	42,90	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		

22/09/2021 14:34:42 0916CO 0916FR 0921IM 0916TA

Boletim de Atendimento 692212

Data : 21/09/2021 Hora : 17:09

Paciente: 3840

LUAN CARDOSO DE FREITAS

Autorização

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 18/02/2011 10 Ano(s) e 7 Meses

Identidade: 4134738048 Fone: 5133392020

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: BECO DO DAVID,376- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91550160

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-00147-RX TORNOZELO

1-40804135-INCIDÊNCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX TORNOZELO

Lado: E -> INCIDÊNCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dr. Marcelo Zatz
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 37331
TEOT 15079

37331 MARCELO ZATZ
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: JEAN

Assinatura do responsável/Paciente:

Paciente: **LUAN CARDOSO DE FREITAS**

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 3840

Plano BASICO

Nº. RG 4134738048

Nro: 692212

Data: 21/09/2021

Nascim. 18/02/2011

Solicitação

Medico : MARCELO ZATZ

Exames: RX TORNOZELO --INCIDÊNCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR

Interpretação

RX TORNOZELO - Esquerdo

Controle de fratura de tornozelo.

INCIDÊNCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR - Esquerdo

Controle de fratura de tornozelo.


MARCELO ZATZ
Cremers 37331

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

Empr.Conv:
Paciente: 104025 **REBECA NICOLINI GUEDES** 8654599 Plano/Franquia:
Data: 22/09/2021 qua Hora Prev.: 11:15 Boletim: **692284** Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:
Medico: 12604 BRENO NORA Matric. 28562 Cpf: 31154123049 AUDREY BORBA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	60,00	1,00	60,00	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	60,00	0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	60,00	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.	60,00		

23/09/2021 13:55:56

Boletim de Atendimento 692284

Data : 22/09/2021 Hora : 11:15

Paciente: 8654599

REBECA NICOLINI GUEDES

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 28/08/2008 13 Ano(s) e 1 Meses

Identidade: 1128793187 Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: AVENIDA LUIZ MOSCHETTI,715- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91510590

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

joelho e

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- DOR JE COM INICIO A DUAS SEMANAS SEM TRAUMA ASSOCIADO + DOR TORNOZELO EDO

EF: MIJD +++

SOL RX - INOCENTE

RNM JD + PROFENID GTS

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-10101039-CONSULTA

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX JOELHO AP LAT

Lado: D -> RX TORNOZELO

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dr. Breno Nora
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgia do Joelho
CREMERS 12604

12604 BRENO NORA
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: AUDREY BORBA

Angela Cristal de Lima
Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Rebeca Nicolini Guedes
Nº da Carteira: 8.65.4599
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 28/08/2008

Nº da Guia: 3885

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
22/09/2021	10:18:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Sentiu uma fígada no Joelho esquerdo, apresenta dificuldade para apoiar a perna.	Joelho Esquerdo

Descrição
A aluna estava estava fazendo o aquecimento para a aula de educação física, ao correr sentiu um choque e uma fígada no joelho esquerdo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos Vinícius Carneiro	51985769354
Marcos Vinícius Carneiro	51985769354

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	22/09/2021

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

Observações
Aluna apresenta dor e desconforto no local, aplicamos gelo e a deixamos imóvel com a perna apoiada.

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

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 104025 REBECA NICOLINI GUEDES

Data: 22/09/2021 qua Hora Prev.: 11:33

Hora Início: Hora Término:

Medico: 12604 BRENO NORA

8654599

Boletim: 692288

Plano/Franquia:

Sit.: 1 LIBERADO

Autorização:

JEAN

Guia Principal:
Matric. 28562 Cpf: 31154123049

Conduto	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
Exame		39,60	1,00	39,60	0,00
178 00150	E RX JOELHO AP LAT	26,40	1,00	26,40	0,00
178 00147	E RX TORNOZELO				
		Total		66,00	0,00

Total Co-particip.

Guia:

Resumo:	Exames:	66,00	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			
	Diárias:	0,00	0,00		
	Ortese:	0,00	0,00		
				Mat + Med:	0,00
				Tax+Serv+Diaria+Ortese:	0,00
				Total - Co-particip.	0,00

23/09/2021 13:55:58 0922CO

Boletim de Atendimento 692288

Data : 22/09/2021 Hora : 11:33

Autorização

Paciente: **8654599****REBECA NICOLINI GUEDES**

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 28/08/2008 13 Ano(s) e 1 Meses

Identidade: 1128793187 Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: AVENIDA LUIZ MOSCHETTI,715- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91510590

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA****CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):**

- DOR JE COM INICIO A DUAS SEMANAS SEM TRAUMA ASSOCIADO + DOR TORNOZELO EDO

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:****PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-00147-RX TORNOZELO

1-00150-RX JOELHO AP LAT

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: D -> RX TORNOZELO

Lado: E -> RX JOELHO AP LAT

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dr. Breno Nora
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgia do Joelho
CREMERS 12604

12604 **BRENO NORA**
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: JEAN

Angela Cristiane de Lima
Assinatura do responsável/Paciente: *Lima*

Paciente: **REBECA NICOLINI GUEDES**

Nro: 692288

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Plano BASICO

Data: 22/09/2021

Matricula: 8654599

Nº. RG 1128793187

Nascim. 28/08/2008

Solicitação

Medico : BRENO NORA

Exames: RX TORNOZELO --RX JOELHO AP LAT

Interpretação

RX TORNOZELO - Direito

Não há evidência de lesões ósseas de origem traumática recente.

RX JOELHO AP LAT - Esquerdo

Não há evidência de lesões ósseas de origem traumática recente.

Dr. BRENO NORA
Cremers 12604

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

Paciente: 103876 LUAN CARDOSO DE FREITAS

Data: 22/09/2021 qua Hora Prev.: 15:10

Hora Início: Hora Término:

Medico: 20325 CARLOS E MORETTO

3892

Boletim: 692366

Guia Principal:

Matric. 65072

Cpf: 42710286068

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização:

DANIELA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
---------	-----------	-----------	-----	-------	------------

CONSULTA

10101039

C

CONSULTA

60,00

1,00

60,00

0,00

Total Co-particip.

Guia:

Total

60,00

0,00

Resumo:

Exames:

0,00

0,00

Honorarios:

60,00

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.

60,00

23/09/2021 13:56:00 0916CO 0916FR 0921IM 0916TA

CID : S829-Fratura da perna, parte nao especificada

Boletim de Atendimento 692366

Data : 22/09/2021 Hora : 15:10

Autorização

Paciente: **3892****LUAN CARDOSO DE FREITAS**

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 18/02/2011 10 Ano(s) e 7 Meses

Identidade: 4134738048 Fone: 5133392020

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: BECO DO DAVID,376- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91550160

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA****CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):**

PERNA E

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

EM TTO ;

PCTE DR ZATZ ;

VEIO PARA RETIRAR TALA E COLOCAR ROBOFOOT

CTA CONSULTA + TTO CONSERVADOR COM ROBOFOOT - ORIENTADO PELO DR ZATZ

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S829 - Fratura da perna, parte nao especificada

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

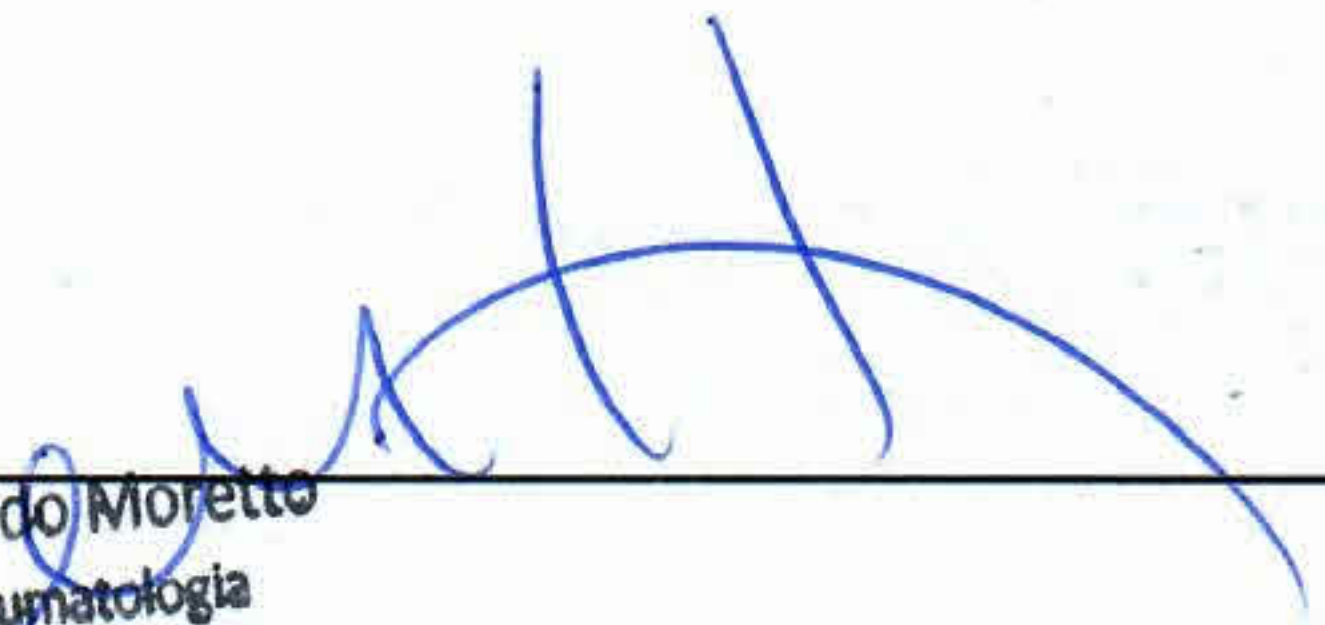
1-10101039-CONSULTA

SINAIS VITAIS:

T.A.: _____ T.R.: _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C.: _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

ORIENTAÇÕES


Dr. Carlos Eduardo Moretto
Ortopedia e Traumatologia
CRM 20.32520325 CARLOS E MORETTO
Médico Responsável21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: DANIELA


Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Luan Cardoso de Freitas
Nº da Carteirinha: 8.65.4146
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 18/02/2011

Nº da Guia: 3892

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
22/09/2021	14:36:00	Escada	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de altura (Ex.: escada)	Tornozelo Esquerdo

Descrição
Aluno estará retornando para continuidade do tratamento no dia de hoje 22/09/2021

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos Vinícius Carneiro	51985769354
Marcos Vinícius Carneiro	51985769354

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	22/09/2021

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

Observações
Retornando para continuidade do tratamento no dia de hoje 22/09/2021

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

ORTRA
Fechamento Protocolo

Período de 01-09-2021a 30-09-2021 Empresa: ORTRA

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

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA Fatura: 8562 Base: LIBERADO

CAPA DE LOTE						2-Nº	
Registro ANS			CNPJ/CPF		92535210000100	Data do Envio	01-10-2021
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	5	376,38		
Guia de SP/SADT	15	974,50	Guia de Atendimento Odontológico				
Guia de Farmácia			Guia Não Padronizada				
Quantidade de Guias		20	Total da Fatura R\$	1.350,88	Tot Fatura+Tx.Adm. R\$	1.350,88	
Assinatura do Credenciado/Carimbo			Assinatura do Recebedor(Se presencial)			Recebimento	

Entrega de fatura

Endereço:

Bairro :

Cidade :

CEP :

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2021/4929Emitida em:
04/10/2021 às 16:23:36Competência:
04/10/2021Código de Verificação:
9a53b022

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 MEDICINA.
FATURA 8562.**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\$ 1.350,88

(-) Descontos: R\$ 0,00

(-) Retenções Federais: R\$ 62,81

(-) ISS Retido na Fonte: R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 1.288,07**Valor dos serviços: R\$ 1.350,88**

(-) Deduções: R\$ 0,00

(-) Desconto Incondicionado: R\$ 0,00

(=) Base de Cálculo: R\$ 1.350,88

(x) Alíquota: 2%

(=)Valor do ISS: R\$ 27,02**Retenções Federais:**

PIS: R\$ 8,78 COFINS: R\$ 40,53 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 13,50 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>

Relatório Movimentação

Período de Atendimento:01-09-2021 a 30-09-2021

Empresa:ORTRA

Base:LIBERADO

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

Data	Hora	Boletim	Paciente	Matricula				
Codigo	Cod.	Insumo	Eventos	Quant.	Vlr Total	Vlr Part.	Vlr Fatura	

COLEGIO ADVENTISTA

02/09/2021 16:12	690091	103613	LARISSA SHERON D AVILA PASCOALETTO	2021				
001039			PAMULO GEZAR DEBONI CONSULTA	02/09/2021	1,00	60,00	0,00	60,00
0030			INFILTRAÇÃO OU PUNÇÃO	02/09/2021	1,00	26,40	0,00	26,40
0039			TAXA DE SALA PROCEDIMENTOS	02/09/2021	1,00	17,60	0,00	17,60
0076			MATERIAL INFILTRAÇÃO	02/09/2021	1,00	52,80	0,00	52,80
0025			ROTURA APARELHO EXTENSOR DEDO	02/09/2021	1,00	32,00	0,00	32,00
0078			PROFENID	02/09/2021	1,00	16,02	0,00	16,02
0087			APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO	02/09/2021	1,00	11,00	0,00	11,00
00102			MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	02/09/2021	1,00	23,76	0,00	23,76
0029			TAXA DE SALA GESSO	02/09/2021	1,00	26,40	0,00	26,40
0052			TALA GESSADA PUNHO MÃO	02/09/2021	1,00	35,20	0,00	35,20
Total					10,00	301,18	0,00	301,18
09/09/2021 10:34	690803	103876	LUAN CARDOSO DE FREITAS	8654146				
001039			ACONDICIONADO OST CONSULTA	09/09/2021	1,00	60,00	0,00	60,00
Total					1,00	60,00	0,00	60,00
09/09/2021 10:47	690806	103876	LUAN CARDOSO DE FREITAS	8654146				
001039			ACONDICIONADO OST RX TORNOZELO	09/09/2021	1,00	26,40	0,00	26,40
Total					1,00	26,40	0,00	26,40
10/09/2021 11:25	690987	103901	ESHILY TRINDADE PERETI					
001039			ACONDICIONADO AKIO SUMI MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	10/09/2021	1,00	23,76	0,00	23,76
0029			TAXA DE SALA GESSO	10/09/2021	1,00	26,40	0,00	26,40
0052			TALA GESSADA PUNHO MÃO	10/09/2021	1,00	35,20	0,00	35,20
Total					3,00	85,36	0,00	85,36
10/09/2021 11:51	690991	103901	ESHILY TRINDADE PERETI					
001039			ACONDICIONADO AKIO SUMI RX PUNHO	10/09/2021	1,00	30,80	0,00	30,80
Total					1,00	30,80	0,00	30,80
14/09/2021 09:46	691309	103938	ISABELLA BERNECHE MENDONÇA	3813				
001039			SANDRO PASQUALIN CONSULTA	14/09/2021	1,00	60,00	0,00	60,00
Total					1,00	60,00	0,00	60,00
14/09/2021 10:38	691329	103938	ISABELLA BERNECHE MENDONÇA	3813				
001039			SANDRO PASQUALIN RX PUNHO	14/09/2021	1,00	30,80	0,00	30,80
00140			RX MAO OU QUIRODACTILOS	14/09/2021	1,00	26,40	0,00	26,40
Total					2,00	57,20	0,00	57,20
15/09/2021 11:07	691515	103613	LARISSA SHERON D AVILA PASCOALETTO	8652772				
001039			BRENO NORA CONSULTA	15/09/2021	1,00	60,00	0,00	60,00
00106			MATERIAL AP GESS LUVA	15/09/2021	1,00	34,32	0,00	34,32
0029			TAXA DE SALA GESSO	15/09/2021	1,00	26,40	0,00	26,40
0057			APARELHO GESSADO LUVA	15/09/2021	1,00	52,80	0,00	52,80
Total					4,00	173,52	0,00	173,52
16/09/2021 09:11	691694	103876	LUAN CARDOSO DE FREITAS	8654146				
001039			SILVANA MONTARDO DINIZ CONSULTA	16/09/2021	1,00	60,00	0,00	60,00
00101			MATERIAL TALA GESS PE/TORNOZELO	16/09/2021	1,00	54,12	0,00	54,12
0029			TAXA DE SALA GESSO	16/09/2021	1,00	26,40	0,00	26,40
0051			TALA GESSADA PÉ OU TORNOZELO	16/09/2021	1,00	52,80	0,00	52,80
0019			FRATURA TIBIA TRAT CONSERVADOR	16/09/2021	1,00	35,20	0,00	35,20
Total					5,00	228,52	0,00	228,52

ORTRA
Relatório Movimentação

Período de Atendimento:01-09-2021 a 30-09-2021

Empresa:ORTRA
Base:LIBERADO

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

Data	Hora	Boletim	Paciente	Matricula				
Codigo	Cod.	Insumo	Eventos		Quant.	Vlr Total	Vlr Part.	Vlr Fatura
16/09/2021	09:23	691698	103876	LUAN CARDOSO DE FREITAS	8654146			
00144				SILVANA MONTARDO DINIZ				
				RX TORNOZELO	16/09/2021	1,00	26,40	0,00
								26,40
					Total	1,00	26,40	0,00
								26,40
21/09/2021	16:45	691706	103876	LUAN CARDOSO DE FREITAS	3840			
0028				MARCELO ZATZ				
				TAXA DE SALA NÃO GESSADA	21/09/2021	1,00	17,60	0,00
								17,60
0047				IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO OU PÉ	21/09/2021	1,00	35,20	0,00
								35,20
009				MATERIAL IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO	21/09/2021	1,00	19,80	0,00
								19,80
					Total	3,00	72,60	0,00
								72,60
21/09/2021	17:09	692212	103876	LUAN CARDOSO DE FREITAS	3840			
0028				MARCELO ZATZ				
				RX TORNOZELO	21/09/2021	1,00	26,40	0,00
								26,40
40804135				INCIDÊNCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR	21/09/2021	1,00	16,50	0,00
								16,50
					Total	2,00	42,90	0,00
								42,90
22/09/2021	11:15	692284	104025	REBECA NICOLINI GUEDES	8654599			
00108				BRENIO NORA				
				CONSULTA	22/09/2021	1,00	60,00	0,00
								60,00
					Total	1,00	60,00	0,00
								60,00
22/09/2021	11:33	692288	104025	REBECA NICOLINI GUEDES	8654599			
00147				BRENIO NORA				
				RX TORNOZELO	22/09/2021	1,00	26,40	0,00
								26,40
00150				RX JOELHO AP LAT	22/09/2021	1,00	39,60	0,00
								39,60
					Total	2,00	66,00	0,00
								66,00
22/09/2021	15:10	692366	103876	LUAN CARDOSO DE FREITAS	3892			
00108				CARLOS SE MORETTO				
				CONSULTA	22/09/2021	1,00	60,00	0,00
								60,00
					Total	1,00	60,00	0,00
								60,00
Total Atend.:15				Tot.Proc.	38	Total	38,00	1.350,88
								0,00
				Custo Operacional	%		0,00	0,00
								0,00
				Total da Fatura			1.350,88	0,00
								1.350,88
Não faturados					Total	38,00	1.350,88	0,00
								1.350,88