

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 106547 NICOLLY DOS SANTOS GONÇALVES

Data: 18/03/2022 sex Hora Prev.: 12:28

Hora Início: Hora Término:

Medico: 31159 GUSTAVO GOHRINGER DE ALMEIDA Matric. 91478

Guia Principal:

Boletim: 713716

Cpf: 00256203555

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização:

ROSANA

Conduto	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P.
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA				
IMOBILIZAÇÃO JOELHO		60,00	1,00	60,00	0,00
0028 T	TAXA DE SALA NÃO GESSADA				
0048 P	IMOBILIZAÇÃO JOELHO	17,60	1,00	17,60	0,00
0098 M	MATERIAL IMOBILIZAÇÃO JOELHO	35,20	1,00	35,20	0,00
		26,93	1,00	26,93	0,00
Total Co-particip.		Total		139,73	0,00

Resumo: Exames:

Honorarios:

Material:

Medicamentos:

Serviços:

Taxas:

30 %

Diárias:

Ortese:

05/04/2022 08:48:16

Guia:

Mat + Med:

Tax+Serv+Diaria+Ortese:

Total - Co-particip.

26,93

17,60

139,73

Boletim de Atendimento 713716

Data : 18/03/2022 Hora : 12:28

Autorização

Paciente:

NICOLLY DOS SANTOS GONÇALVES

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 07/11/2006 15 Ano(s) e 4 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: ,61-P13 Cidade: Cep:90000000

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

TORCEU JOELHO NA ESCOLA - MTA DOR - chorando

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- Paciente evoluiu com entrose no joelho direito.
ao exame, mecanismo extensor integro
solicito rx. -
sem sinais de fratura
lesao mensical?
conduta
deixo com imob
solicito rnm.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-10101039-CONSULTA
1-0048-IMOBILIZAÇÃO JOELHO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: D -> RX JOELHO AP LAT

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dr. Gustavo Gohringer Barbosa
Ortopedia e Traumatologia
CRM 31159

31159 GUSTAVO GOHRINGER DE ALMEIDA
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: ROSANA

xm Michelle de A.S. Goncalves
Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Nicolly dos Santos Gonçalves
Nº da Carteira: 8.65.4666
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 07/11/2006

Nº da Guia: 5313

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/03/2022	11:58:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Direito

Descrição

Aluna estava realizando atividade em sala de aula, quando foi sentar-se sentiu o joelho direito deslocar, está com muita dor, apresenta inchaço

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	18/03/2022

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
Aplicamos gelo no local, aluna com muita dor.

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

Impresso por: Marcos Vinicius Carneiro da Silva

1 de 1
1 de 1

18/03/2022 13:01
18/03/2022 13:01