

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Corr:

Paciente: 103589 ANNA VICTORIA CANAZZA DE CAMPOS

Data: 19/08/2021 qui Hora Prev.: 11:20

Hora Início: Hora Término:

Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ

Boletim: 688261

Guia Principal:

Matric. 54488

Cpf: 48297437000

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização:

AUDREY BORBA

Conduto	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P.
FRATURA FALANGE TRAT CONSERVADOR					
0012	P FRATURA FALANGE (MAO)	22,00	1,00	22,00	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		107,36	0,00

Resumo:	Exames:	0,00	0,00
	Honorarios:	57,20	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	
	Diárias:	0,00	0,00
	Ortese:	0,00	0,00

Mat + Med:	23,76
Tax+Serv+Diaria+Ortese:	26,40
Total - Co-particip.	107,36

26/08/2021 13:14:31

Boletim de Atendimento 688261

Data : 19/08/2021 Hora : 11:20

Paciente: ANNA VICTORIA CANAZZA DE CAMPOS

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 05/01/2007 14 Ano(s) e 7 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA PAISSANDU,523- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:90660360

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

MÃO D

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- trauma
dor,edema,neurov ok
med.tala

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

FRATURA DE 3 QDD?

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-40803147-INCIDÊNCIA ADICIONAL DE MEMBRO SUPERIOR
1-0012-FRATURA FALANGE (MAO)
1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: D -> RX MAO OU QUIRODACTILOS

Lado: D -> INCIDÊNCIA ADICIONAL DE MEMBRO SUPERIOR

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


Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Anna Victoria Canazza de Campos
Nº da Carteirinha: 8.65.4253
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 05/01/2007

Nº da Guia: 3642

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
19/08/2021	10:05:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	3º Dedo Mão Direita

Descrição
A aluna estava jogando handball na aula de educação física, a bola bateu em sua mão direita levando o dedo médio para trás.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Adriano	(51) 9994-4868
Marcos Vinícius Carneiro	51985769354

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	19/08/2021

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
O dedo apresenta inchaço, tratamos com aplicação de gelo no local, aluna apresenta dificuldade de movimento no 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