

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 104943 RYAN SILVA DE SOUZA

Data: 22/11/2021 seg Hora Prev.: 11:49

Hora Início: Hora Término:

Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ

Boletim: 700305

Guia Principal:

Matric. 54488

Cpf: 48297437000

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização:

AUDREY BORBA

Condução		Descrição		Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. Pr
TALA GESSADA PUNHO E MÃO							
00102	M	MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	4592	23,76	1,00	23,76	0,00
0029	T	TAXA DE SALA GESSO	4592	26,40	1,00	26,40	0,00
0052	P	TALA GESSADA PUNHO MÃO	4592	35,20	1,00	35,20	0,00
		Total Co-particip.	Guia:	Total		85,36	0,00
Resumo:		Exames:	0,00	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
Diárias: 0,00 0,00
Ortese: 0,00 0,00

Mat + Med: 23,76
Tax+Serv+Diaria+Ortese: 26,40
Total - Co-particip. 85,36

02/12/2021 15:04:38

Boletim de Atendimento 700305

Data : 22/11/2021 Hora : 11:49

Autorização

Paciente: **RYAN SILVA DE SOUZA**

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 19/03/2009 12 Ano(s) e 8 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA DOUTOR PEREIRA DA CUNHA,70- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91530290

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

DEDO MÃO E

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- TRAUMA
DOR, EDEMA, NEUROV OK
MED TALA

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

FRATURA DE BASE DE F MÉDIA DE 2 QDE

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX MAO OU QUIRODACTILOS

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

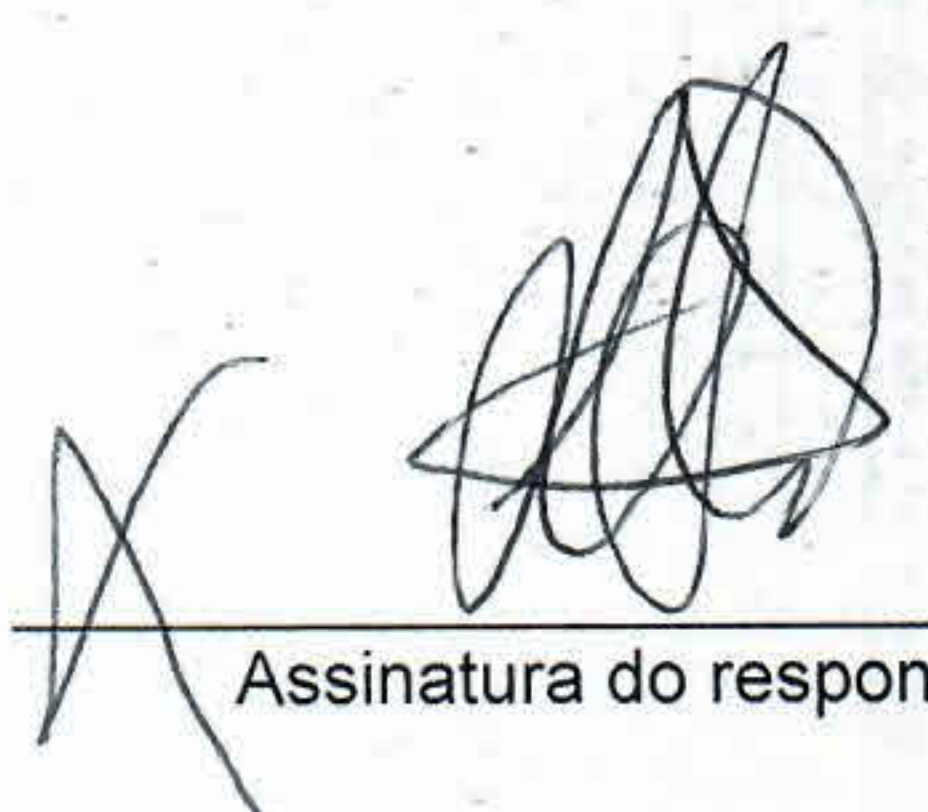
Dra. Silvana Montardo Diniz
Ortopedia e Traumatologia
CRM 17959

17959 SILVANA MONTARDO DINIZ
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: AUDREY BORBA


Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Ryan Silva de Souza

Nº da Carteira: 8.65.4022

Instituição: Colégio Adventista do Partenon

Data de Nascimento: 19/03/2009

Nº da Guia: 4592

Data da Ocorrência	Horário	Local
22/11/2021	11:27:00	Ginásio

Atividade
Aula de educação física

O que aconteceu

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Partes do corpo

2º Dedo Mão Esquerda, 3º Dedo Mão Esquerda

Descrição

Aluno estava jogando basquete na aula de educação física quando a bola bateu na ponta dos seus dedos causando dor e dificuldade de movimento.

Testemunha da ocorrência

Marcos Vinícius Carneiro

Marcos Vinícius Carneiro

Telefone

51985769354

51985769354

Quem prestou primeiros socorros

Marcos Vinícius Carneiro

Data

22/11/2021

Local de atendimento

ORTRA - Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Urgência Ltda

Endereço

AV. CAVALHADA

Nº

216
6

Bairro

CAVALHADA

Telefone

(51) 3241-0900
(51) 3247-1456

Observações

Aplicamos gelo no local, aluno não consegue abrir e nem fechar os dedos, sentindo bastante 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