

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 12592 JULIA PEREIRA RAMOS

Data: 16/02/2022 qua Hora Prev.:10:03

Hora Início: Hora Término:

Medico: 12604 BRENO NORA

4833

Boletim: 709773

Guia Principal:

Matric. 28562

Cpf: 31154123049

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização:

YASMIN

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA	60,00	1,00	60,00	0,00
IMOBILIZAÇÃO TALA DE ZIMMER					
00116 M	MATERIAL IMOBILIZAÇÃO TALA DE ZIMMER	16,90	1,00	16,90	0,00
0028 T	TAXA DE SALA NÃO GESSADA	17,60	1,00	17,60	0,00
0067 P	IMOBILIZAÇÃO TAL A DE ZIMMER	26,40	1,00	26,40	0,00

Total Co-particip.

Guia:

Total 120,90 0,00

Resumo:	Exames:	0,00	0,00
	Honorarios:	86,40	0,00
	Material:	16,90	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: 16,90

Tax+Serv+Diaria+Ortese: 17,60

Total - Co-particip. 120,90

25/02/2022 16:07:09 0209CO 0209FR 0209TA

Boletim de Atendimento 709773

Data : 16/02/2022 Hora : 10:03

Paciente: 4833

JULIA PEREIRA RAMOS

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 11/11/2008 13 Ano(s) e 3 Meses

Identidade: 1083998565 Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: ESTRADA AFONSO LOURESO MARIANTE,-111 Cidade:POA Cep:

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

DEDO DA MÃO E

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

EM TTO POR FRATURA DE 4 QDE

BOA EVOLUÇÃO

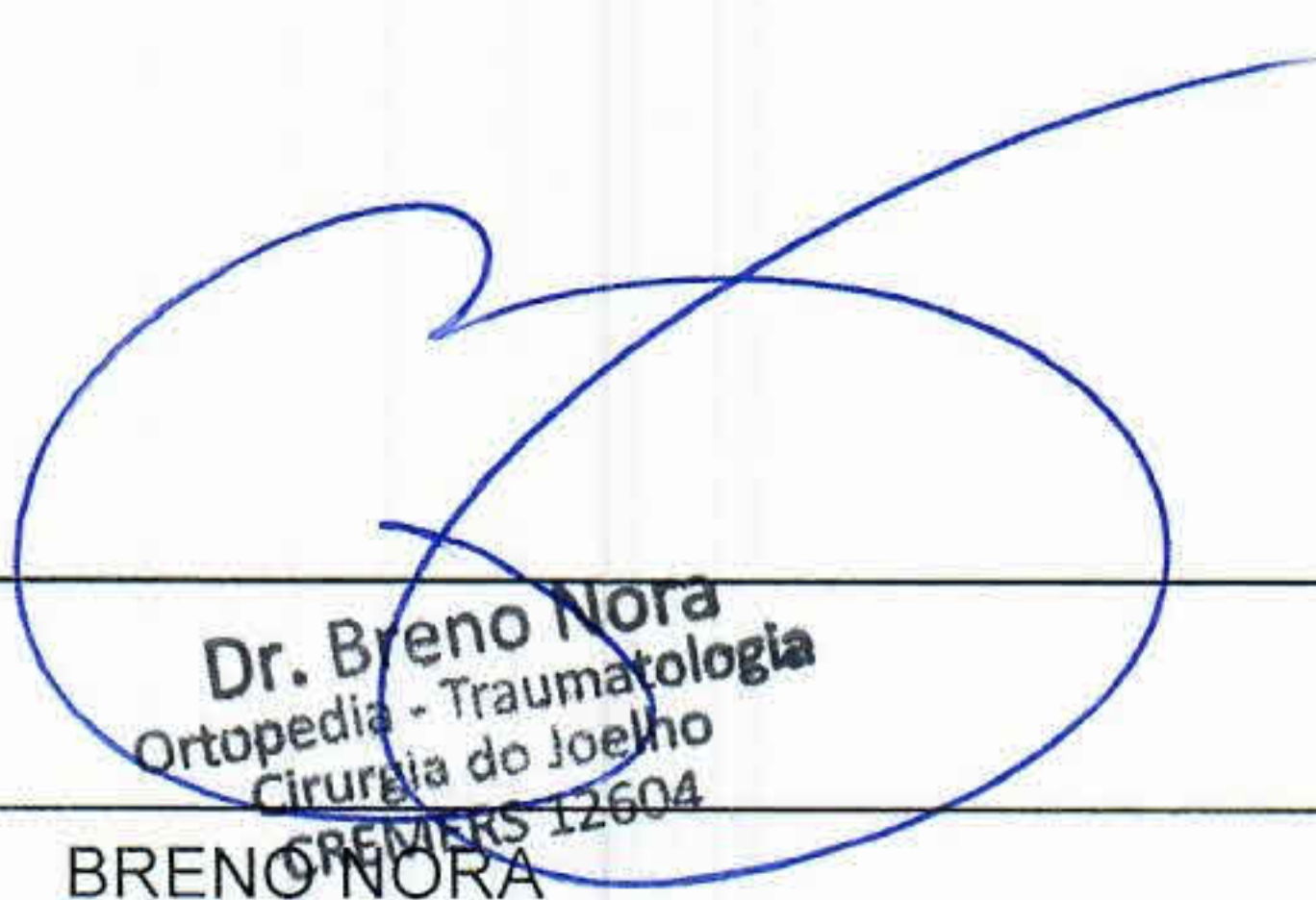
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-10101039-CONSULTA

1-0067-IMOBILIZAÇÃO TAL A DE ZIMMER

SINAIS VITAIS:

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

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

Enfermagem:

Recepção: YASMIN


Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Júlia Pereira Ramos

Nº da Carteirinha: 8.65.3211

Instituição: Colégio Adventista do Partenon

Data de Nascimento: 11/11/2008

Nº da Guia: 4833.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
09/02/2022	15:42:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	4º Dedo Mão Esquerda

Descrição
A aluna estava realizando atividade de educação física quando bateu com o dedo na nuca do colega.

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	09/02/2022

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

Motivo do Retorno
Aluna Júlia Pereira Ramos, estará retornando no dia 16/02/2022 para continuidade do 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