

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:

Paciente: 38579 VITOR SANTOS DE BRITO 8426742 Plano/Franquia:
Data: 10/03/2022 qui Hora Prev.:08:44 Boletim: 712437 Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:
Medico: 25449 ALCINDO OST Matric. 82732 Cpf: 52258700078 GABRIELA DA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	60,00	1,00	60,00	0,00
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	132,60	0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	95,20	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		Mat + Med:	19,80		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	17,60		
Ortese:		0,00	0,00	Total - Co-particip.	132,60		

05/04/2022 08:47:56

Boletim de Atendimento 712437

Data: 10/03/2022 Hora: 08:44

Autorização

Paciente: 8426742

VITOR SANTOS DE BRITO

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 10/01/2006 16 Ano(s) e 2 Meses

Identidade:

Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA SINODO,12- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91920360

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

pe e

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- Trauma pé esq
EF D+E+IF
RX pé esq
D entorse pé
C imobilização

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

I-10101039-CONSULTA
I-0047-IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO OU PE

EXAMES SOLICITADOS:

Lado E -> RX PE OU PODALICTILOS

SINAIS VITAIS:

TA _____ TR _____ PA _____ FR _____ FC _____ PESO _____ ALTURA _____ SC _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dr. Alcindo Ost
Ortopedia e Traumatologia
25449 ALCIDO OST
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: GABRIELA DA SILVA

Assinatura do responsável/Paciente

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vitor Santos de Britto

Nº da Carteirinha: 8.42.6742

Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 10/01/2006

Nº da Guia: 5167



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/03/2022	08:21:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição
O alunos fez um movimento na aula e torceu o pé esquerdo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Leianderson Lima	(85) 98770-5040

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
O aluno foi atendido pelo Coordenador de Disciplina.

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