

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:

Paciente: 107222 **HYAGO RODRIGUES DA ROSA SILVA** 8654247 Plano/Franquia:
Data: 05/05/2022 qui Hora Prev.: 10:48 Boletim: **720160** 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

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	60,00	0,00
<u>Resumo:</u>	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	60,00	0,00				
	Material:	0,00	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	0,00	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:		0,00	
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:		0,00	
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.		60,00	

06/05/2022 14:27:11 0502CO 0428LE 0502TA

Boletim de Atendimento 720160

Data : 05/05/2022 Hora : 10:48

Autorização

Paciente: 8654247

HYAGO RODRIGUES DA ROSA SILVA

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 07/06/2007 14 Ano(s) e 11 Meses

Identidade: 7124315198 Fone: 5133225172

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: TRAVESSA CORONEL REGO,47-CASA Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91510300

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

tornozelo e

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :- Em tratamento por trauma pé esq
C: Robofoot**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:****PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-10101039-CONSULTA

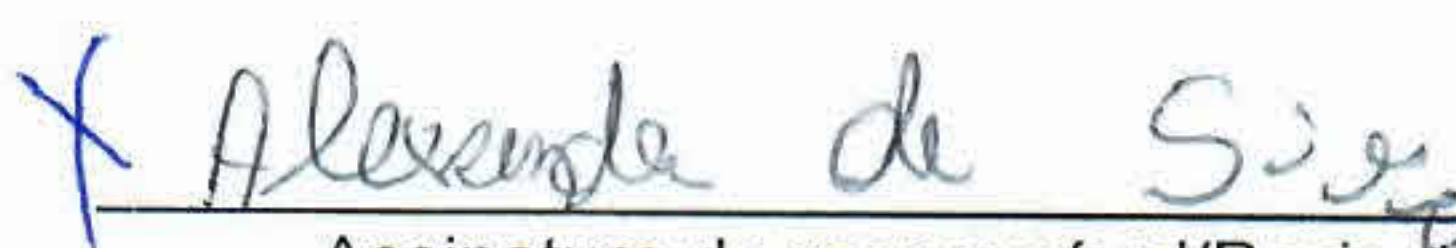
SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:
Dr. Alcindo Ost
Ortopedia e Traumatologia
CRM 2544925449 ALCINDO OST
Médico Responsável21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: GABRIELA DA SILVA


Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Hyago Rodrigues Rosa da Silva

Nº da Carteirinha: 8.65.4247

Instituição: Colégio Adventista do Partenon

Data de Nascimento: 07/06/2007

Nº da Guia: 5938.004



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
28/04/2022	12:30:00	Ginásio	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Tornozelo Esquerdo

Descrição

O aluno estava fazendo atividade física quando torceu o tornozelo esquerdo.

Testemunha da ocorrência

Marcos Vinicius Carneiro

Telefone

(51) 99527-8302

Marcos Vinicius Carneiro

(51) 99527-8302

Quem prestou primeiros socorros

Marcos Vinicius Carneiro

Data

28/04/2022

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

Motivo do Retorno

O aluno estará retornando na data de hoje 05/05/2022 para continuidade do tratamento do pé 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

Impresso por: Marcos Vinicius Carneiro da Silva