

ORTRA  
Relatório Faturamento - Paciente  
Empresa: ORTRA  
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA  
Empr.Conv:

Paciente: 107204 ISABELLA SIGNORINI DO AMARAL 5918002 Plano/Franquia:  
Data: 11/05/2022 qua Hora Prev.:16:24 Boletim: 721045 Sit.: LIBERADO  
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização:  
Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ Matric. 54488 Cpf: 48297437000 DANIELA

| Conduta            | Descrição                     | Vlr.Unit. | Qt.  | Total | Co-part. P |
|--------------------|-------------------------------|-----------|------|-------|------------|
| CONSULTA           |                               |           |      |       |            |
| 10101039           | C CONSULTA                    | 60,00     | 1,00 | 60,00 | 0,00       |
| IMOBILIZAÇÃO SPICA |                               |           |      |       |            |
| 00100              | M MATERIAL IMOBILIZAÇÃP SPICA | 16,28     | 1,00 | 16,28 | 0,00       |
| 0028               | T TAXA DE SALA NÃO GESSADA    | 17,60     | 1,00 | 17,60 | 0,00       |
| 0050               | P IMOBILIZAÇÃO SPICA          | 26,40     | 1,00 | 26,40 | 0,00       |
| Total Co-particip. |                               | Guia:     |      | Total | 120,28     |
|                    |                               |           |      |       | 0,00       |

|         |               |       |      |                         |        |
|---------|---------------|-------|------|-------------------------|--------|
| Resumo: | Exames:       | 0,00  | 0,00 |                         |        |
|         | Honorarios:   | 86,40 | 0,00 |                         |        |
|         | Material:     | 16,28 | 0,00 |                         |        |
|         | Medicamentos: | 0,00  | 0,00 |                         |        |
|         | Serviços:     | 0,00  | 0,00 |                         |        |
|         | Taxas:        | 17,60 | 0,00 |                         |        |
|         | 30 %          | 0,00  |      | Mat + Med:              | 16,28  |
|         | Diárias:      | 0,00  | 0,00 | Tax+Serv+Diaria+Ortese: | 17,60  |
|         | Ortese:       | 0,00  | 0,00 | Total - Co-particip.    | 120,28 |

12/05/2022 14:05:52 0504CO 0427FR 0504FR 0504IM

## Boletim de Atendimento 721045

Data : 11/05/2022 Hora : 16:24

Autorização

Paciente: 5918002

ISABELLA SIGNORINI DO AMARAL

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 04/02/2015 7 Ano(s) e 3 Meses

Identidade: 2138773763 Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA BUTUÍ,390-302 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:90820150

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

**CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):**

PÉ D

**HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :**

- EM TTO  
DOR, EDEMA  
SPICA

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**

FRATURA 5 PDD

**PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-10101039-CONSULTA  
1-0050-IMOBILIZAÇÃO SPICA

**SINAIS VITAIS:**

T.A.: \_\_\_\_\_ T.R.: \_\_\_\_\_ P.A.: \_\_\_\_\_ F.R.: \_\_\_\_\_ F.C.: \_\_\_\_\_ PESO: \_\_\_\_\_ ALTURA: \_\_\_\_\_ S.C.: \_\_\_\_\_

**PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:**

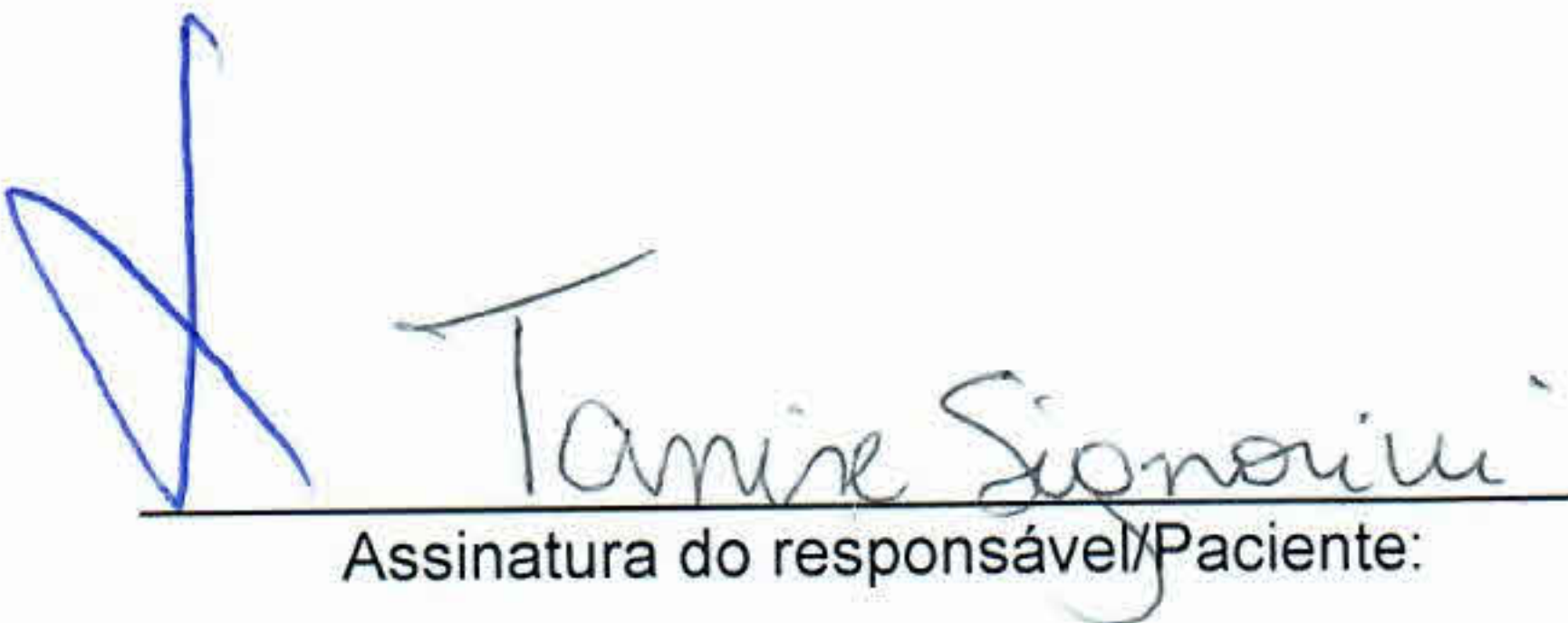
Dra. Silvana Montardo Diniz  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 17959

17959 SILVANA MONTARDO DINIZ  
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD  
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: DANIELA

  
Assinatura do responsável/Paciente:

## AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** Isabella Signorini do Amaral  
**Nº da Carteirinha:** 8.42.9629  
**Instituição:** Colégio Adventista de Porto Alegre



**Data de Nascimento:** 04/02/2015

**Nº da Guia:** 5918.002

| Data do Retorno | Horário  | Local                       | Atividade            |
|-----------------|----------|-----------------------------|----------------------|
| 27/04/2022      | 17:55:00 | Playground (Ex.: parquinho) | Deslocamento interno |

| O que aconteceu                                                | Partes do corpo |
|----------------------------------------------------------------|-----------------|
| Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro) | Pé Direito      |

| Descrição                                |
|------------------------------------------|
| A aluna bateu o pé ao sair do brinquedo. |

| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Daiane                   | (51) 3086-5050 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Leilanderson Lima               | 27/04/2022 |

| Local de atendimento                                          | Endereço      | Nº   | Bairro    | Telefone                         |
|---------------------------------------------------------------|---------------|------|-----------|----------------------------------|
| ORTRA - Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Urgência Ltda | AV. CAVALHADA | 2166 | CAVALHADA | (51) 3241-0900<br>(51) 3247-1456 |

| Motivo do Retorno            |
|------------------------------|
| Reavaliação médica e raio x. |

Ass.:

*Tânise Signorini*

Tânise De Souza Signorini

87.115.833/6006-13  
COLÉGIO ADVENTISTA DE  
PORTO ALEGRE  
RUA CAMAQUÃ, 534  
CAMAQUÃ - CEP 91910-630  
PORTO ALEGRE - RS

**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