

Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv: 108047

Paciente: 108047

Data: 23/06/2022

hora Prev.: 18:16

hora Término: 18:16

Medico: 12997 PAULO CEZAR DEBONI

NICOLAS THEYLOR MARTINS VASCONCELLOS 8.42.9031

Guia Principal:

Matric. 31172

Cpf: 27441091004

Boleim: 726468

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 6710

MARIA GORETE

Condata	Descrição	Vir. Unit.	Qt.	Total	Co-part. F
CONSULTA	CONSULTA				
10101039 C	FRATURA ANTEBRAÇO TRAT CONSERVADOR	60,00	1,00	60,00	0,00
0005 P	FRATURA ANTEBRAÇO - TRAT CONSERVADOR	35,20	1,00	35,20	0,00
00103 M	MATERIAL TALA GESS AXILO PALMAR	48,05	1,00	48,05	0,00
0029 T	TAXA DE SALA GESSO	26,40	1,00	26,40	0,00
0053 P	TALA GESSADA AXILO PALMAR	44,00	1,00	44,00	0,00
Total Co-particip.				213,65	0,00
Guia:				213,65	0,00
Total - Co-particip.				26,40	0,00
Mat + Med:				48,05	0,00
Tax+Serv+Diaria+Ortese:				26,40	0,00
Ortese:				213,65	0,00
Diarias:				0,00	0,00
30 %				0,00	0,00
Taxas:				26,40	0,00
Serviços:				0,00	0,00
Medicamentos:				0,00	0,00
Material:				48,05	0,00
Honorários:				139,20	0,00
Exames:				0,00	0,00

30/06/2022 14:55:29

Boletim de Atendimento 726468

Data : 23/06/2022 Hora : 18:16

Autorização

Paciente: 6710

NICOLAS THEYLOR MARTINS VASCONCELLOS

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 22/05/2013 9 Ano(s) e 1 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA E (VL DA AMIZADE),50- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91780256

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

braço d

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

-- TORÇÃO MS Dto -- entre o "CORRIMÃO" e a PAREDE -- das ESCADAS do COLÉGIO - hoje -
...a CHÃO DESCER....diria o DORVALINO, meu pai....

-solicito - Rx COTOVELO Dto
ANTEBRAÇO Dto
PUNHO Dto

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

1-FRATURA OSSOs ANTEBRAÇO Dto -- por PLASTICIDADE -- com leve encurvamento do RÁDIO Dto -- de TTM CONSERV --
2-LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Dta

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
1-0005-FRATURA ANTEBRAÇO - TRAT CONSERVADOR
1-0053-TALA GESSADA AXILO PALMAR

EXAMES SOLICITADOS:

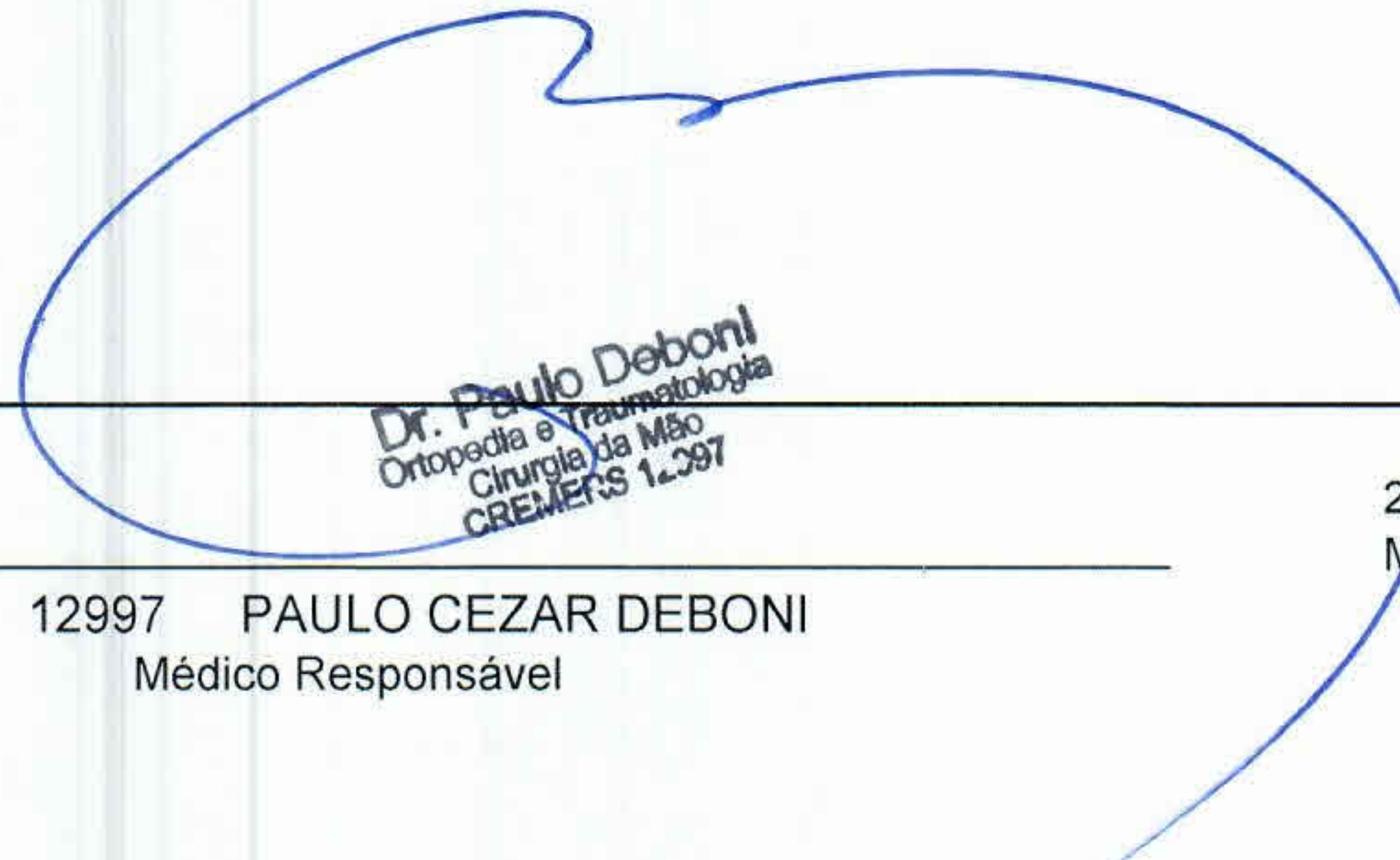
Lado: D -> RX COTOVELO
Lado: D -> RX ANTEBRAÇO
Lado: D -> RX PUNHO

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

1--FRATURA OSSOs ANTEBRAÇO Dto -- por PLASTICIDADE -- com leve encurvamento do RÁDIO Dto -- de TTM CONSERV --
2-LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Dta


Dr. Paulo Deboni
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Mão
CREMERS 12.997

12997 PAULO CEZAR DEBONI
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: MARIA GORETE

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Nicolas Theylor Martins Vasconcellos

Nº da Carteirinha: 8.42.9031

Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 22/05/2013

Nº da Guia: 6710



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/06/2022	15:42:00	Escada	Durante o período de Estágio

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

Descrição
O aluno estava subindo as escadas rapidamente e bateu com o braço no corrimão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Jessé (Theo)	(51) 3086-5050

Quem prestou primeiros socorros	Data
Emanuele	23/06/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
O aluno foi atendido pelo monitor e encaminhado para a unidade de tratamento de referência. O responsável foi informado por telefone e irá acompanhar o aluno.

Ass.:

Tânise Signorini

Tânise De Souza Signorini

87.115.838/0006-13

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