

Relatório Faturamento - Paciente

Convenio: **COLEGIO ADVENTISTA**

Paciente: 108145 **EDUARDA BARBOSA DA SILVA**

Data: 30/06/2022 qui Hora Prev.: 12:46

Hora Início: _____ Hora Término: _____

Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ

Plano/Franquia:

Sit.: 1 LIBERADO

Autorização: 6825

Cpf: 48297437000

CARLA

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	26,40	0,00
<u>Resumo:</u>	Exames:	26,40	0,00				
	Honorarios:	0	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.		0,00	

01/07/2022 12:33:26 0630CO 0630FR 0630TA

Boletim de Atendimento 727342

Data : 30/06/2022 Hora : 12:46

Paciente: **8427730**

EDUARDA BARBOSA DA SILVA

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 25/11/2010 11 Ano(s) e 7 Meses

Identidade: 1133499739 Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA CORONEL MASSOT,581-AP 101 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91910530

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA**

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-00140-RX MAO OU QUIRODACTILOS

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX MAO OU QUIRODACTILOS

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: CARLA

[Assinatura]
Assinatura do responsável/Paciente:

Paciente: **EDUARDA BARBOSA DA SILVA**

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 8.42.7730

Plano BASICO

Nº. RG 1133499739

Nro: 727342

Data: 30/06/2022

Nascim. 25/11/2010

Solicitação

Medico : SILVANA MONTARDO DINIZ

Exames: RX MAO OU QUIRODACTILOS

Interpretação

RX MAO OU QUIRODACTILOS - Esquerdo

Fratura 2º qde.


Dra. SILVANA MONTARDO DINIZ
Cremers 17959