

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 108145 **EDUARDA BARBOSA DA SILVA**

Data: 01/08/2022 seg Hora Prev.: 12:55

Hora Início: Hora Término:

Medico: 36084 SAMUEL BAMBERG PYDD

8.42.7730

Boletim: 731258

Guia Principal:

Matric. 252160 Cpf: 01704705045

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 7019

YASMIN

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					
	Diárias:	0,00	0,00	Mat + Med:		0,00	
	Ortese:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:		0,00	
				Total - Co-particip.		60,00	

11/08/2022 13:19:06 0708CO

Boletim de Atendimento 731258

Data : 01/08/2022 Hora : 12:55

Autorização

Paciente: 8.42.7730

EDUARDA BARBOSA DA SILVA

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 25/11/2010 11 Ano(s) e 9 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):

MÃO ESQUERDA

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- 1 MES FRATURA DE 2 DEDO MÃO ESQUERDA
IMOB COM TALA DE ZIEMER

RX: - SINAIS DE CONSOLIDAÇÃO

C- SOL. FTM
ORIENTAÇÕES

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

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:

Dr. Samuel Bamberg Pydd
Ortopedista e Traumatologista
Cirurgia da Coluna-Membro SBC
CRM 36.084 TEOT 14.457

36084 SAMUEL BAMBERG PYDD
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: YASMIN

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Eduarda Barboza da Silva
Nº da Carteirinha: 8.42.7730
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre



Data de Nascimento: 25/10/2010 **Nº da Guia:** 7019

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/08/2022	11:30:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Mão Esquerda

Descrição
a aluna estava na educação física e machucou a mão

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Leianderson Lima	01/08/2022

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

Observações
Este aluno esta sendo encaminhado para retorno .

Ass.:
Leianderson Silva Lima
Coordenador de Disciplina
RG 2000010021354

ATT.

Leianderson Silva Lima

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link:

<https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br