

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:
Paciente: 104943 RYAN SILVA DE SOUZA
Data: 20/10/2022 qui Hora Prev.: 16:08
Hora Início: Hora Término:
Medico: 12997 PAULO CEZAR DEBONI

8.65.4022 Plano/Franquia:
Boletim: 742597 Sit.: LIBERADO
Guia Principal: Autorização: 8184.003
Cpf: 27441091004 KARINA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	60,00	1,00	60,00	0,00
TALA GESSADA PUNHO E MÃO					
00102	M MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	23,76	1,00	23,76	0,00
0029	T TAXA DE SALA GESSO	26,40	1,00	26,40	0,00
0052	P TALA GESSADA PUNHO MÃO	35,20	1,00	35,20	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	145,36	0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	95,20	0,00				
	Material:	23,76	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	26,40	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:	23,76		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	26,40		
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	145,36		

24/10/2022 16:08:05 1013CO 1004FR 0929IN 0929RE 1013TA

Boletim de Atendimento 742597

Data : 20/10/2022 Hora : 16:08

Paciente: **8.65.4022**

RYAN SILVA DE SOUZA

Autorização

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 19/03/2009 13 Ano(s) e 7 Meses

Identidade:

Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: PS

Endereço: RUA DOUTOR PEREIRA DA CUNHA,70- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91530290

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA**

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

MAO ESQUERDA

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

em TTM

VEM com REGRESSÃO do EDEMA "IFP" do 4º QDEdo

-- solicito - Rx MÃO Eda

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

1-FRATURA "FM" volar dupla 4º QDEdo

2-LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Eda

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO

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:

CONSULTA + 1-TALA met MODELADA para FRATURA "FM" volar dupla 4º QDEdo + TIPOIA
2-LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Eda

ICS

Dr. Paulo Deboni
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Mão
CREMERS 12997

12997 **PAULO CEZAR DEBONI**
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: KARINA MOREJANO

Assinatura do responsável/Paciente

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Ryan Silva de Souza
Nº da Carteira: 8.65.4022
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 19/03/2009

Nº da Guia: 8184.003

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
20/10/2022	11:17:10	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	4º Dedo Mão Esquerda

Descrição
O aluno estava jogando handball quando a bola bateu em seu dedo, dedo está fraturado, imobilizamos e aplicamos gelo no local.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos Vinícius Carneiro	(51) 99527-8302
Marcos Vinícius Carneiro	(51) 99527-8302

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	29/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	AV. CAVALHADA	2166	CAVALHADA	(51) 3241-0900 (51) 3247-1456

Motivo do Retorno
Aluno estará retornando na data de hoje 20/10/2022 para continuidade do tratamento do dedo lesionado.

Ass.:

Marcos Vinícius Carneiro da Silva

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