

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 110440 LUISA RAUPP DE MELO

Data: 16/11/2022 qua Hora Prev.: 10:54

Hora Início: Hora Término:

Medico: 31159 GUSTAVO GOHRINGER DE ALMEIDA Matric. 91478

8.65.3782

Boletim: 746177

Guia Principal:

Cpf: 00256203555

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 9044

ROSANA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA				
	IMOBILIZAÇÃO PUNHO, MÃO E DEDOS	60,00	1,00	60,00	0,00
0028 T	TAXA DE SALA NÃO GESSADA				
0043 P	IMOBILIZAÇÃO PUNHO, MÃO E DEDOS	17,60	1,00	17,60	0,00
0092 M	MATERIAL IMOBILIZAÇÃO PUNHO, MAOS E	35,20	1,00	35,20	0,00
		13,75	1,00	13,75	0,00
Total Co-particip.		Total		126,55	0,00

Resumo:	Exames:	0,00	0,00	Guia:	
	Honorarios:	95,20	0,00		
	Material:	13,75	0,00		
	Medicamentos:	0,00	0,00		
	Serviços:	0,00	0,00		
	Taxas:	17,60	0,00		
	30 %	0,00		Mat + Med:	13,75
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	17,60
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	126,55

21/11/2022 15:40:38

Boletim de Atendimento 746177

Data : 16/11/2022 Hora : 10:54

Autorização

Paciente: 8653782

LUIZA RAUPP DE MELO

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 05/07/2011 11 Ano(s) e 4 Meses

Identidade:

Fone: 5100000000

Mãe: GUSTAVO VIEIRA DE MELO CPF 72767782072

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA CORONEL TISIANO F. DE LEONI,220- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91510460

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

punho d

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- trauma no punho esquerdo
vejo radiografia, sem sinais de fratura

i: contusão
conduta
contensão elástica
analgésia.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-10101039-CONSULTA

1-0043-IMOBILIZAÇÃO PUNHO, MÃO E DEDOS

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: D -> RX PUNHO

Lado: D -> RX MAO OU QUIRODACTILOS

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dr. Gustavo Gehringer Barbosa
Ortopedia e Traumatologia
CRM 31159

31159 GUSTAVO GOHRINGER DE ALMEIDA
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: ROSANA

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Luisa Raupp de Melo
Nº da Carteirinha: 8.65.3782
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 05/07/2011

Nº da Guia: 9044

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
16/11/2022	09:58:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Antebraço Direito

Descrição

Aluna estava na aula de educação física, torceu o pé, caiu e apoiou a mão direita no chão para minimizar o impacto. Sente dores no pulso direito.

Testemunha da ocorrência

Adriano Rocha

Telefone

(51) 3333-2929

Quem prestou primeiros socorros

Tamara Carniel

Data

16/11/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	AV. CAVALHADA	216 6	CAVALHADA	(51) 3241-0900 (51) 3247-1456

Observações

O aluno recebeu o primeiro atendimento através do prof. Adriano e encaminhada pelo monitor para o registro de ocorrência. O pai foi comunicado do incidente e virá buscá-la para que seja atendida na Clínica.

Ass.:

Patricia Neves de Araujo Cordeiro

Razão Social: Inst. Adv. Sul-rio-grandense de Educ

CNPJ: 87.115.838/0026-67
Av. Valado, Nº 363 - Partenon
Cep: 91510-740 - POA/RS

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