

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: **COLEGIO ADVENTISTA**

Empr.Conv:

Paciente: 110089 **LAVYNIA MACHADO MEDEIROS**

Data: 18/11/2022 sex Hora Prev.: 11:49

Hora Início: Hora Término:

Medico: 37331 **MARCELO ZATZ**

8.65.3880

Boletim: **746633**

Guia Principal:

Matric. 252160 Cpf: 02055796046

Plano/Franquia:

Sit.: **LIBERADO**

Autorização: 8680.003

ROSANA

Condução	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P.
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	60,00	1,00	60,00	0,00
Total				60,00	0,00
Co-particip.					
Guia:					
Total				60,00	0,00
Resumo:	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		0,00	
	Diárias:	0,00		0,00	
	Ortese:	0,00		0,00	
Mat + Med:				0,00	
Tax+Serv+Diaria+Ortese:				0,00	
Total - Co-particip.				60,00	

21/11/2022 15:36:16 1026AP 1026CO 1024FR 1024TA

CID : S929-Fratura do pe nao especificada

Boletim de Atendimento 746633

Data : 18/11/2022 Hora : 11:49

Paciente: 8.65.3880

LAVYNIA MACHADO MEDEIROS

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 07/02/2012 10 Ano(s) e 9 Meses

Identidade:

Fone: 5100000000

Mãe: TAMIRES DAIANE MACHADO MACIEL

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA SEIS,205-CASA Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91520452

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

pé e

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- FRATURA DE BASE DE 5 MTT ESQUERDO

paciente bem, sem queixas

acompanhada da mãe

perfusão ok

adm completa pé e tornozelo

fratura em consolidação

cd: orientações gerais. carga conforme torancia com bota. ret 3sem com rx

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S929 - Fratura do pe nao especificada

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

1-0015-FRATURA OSSOS DO PÉ TRAT CONSERVADOR

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX PE OU PODALICTILOS

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

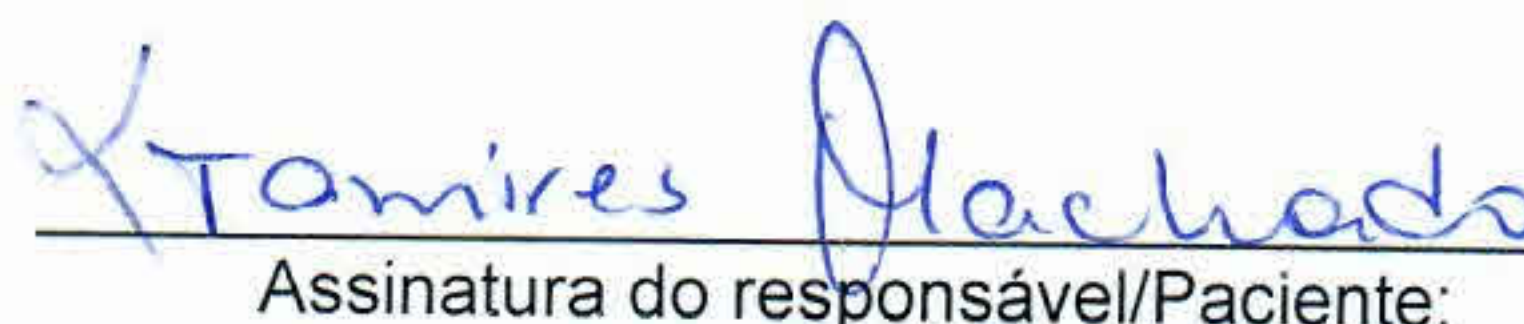

Dr. Marcelo Zatz
Ortopedista Traumatologista
CRMERS 47374
LEOT 11019

37331 MARCELO ZATZ
Médico Responsável

2123-4 BERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: ROSANA



Tamires Machado
Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Lavynia Machado Medeiros
Nº da Carteirinha: 8.65.3880
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 07/01/2012

Nº da Guia: 8680.003

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
17/11/2022	18:12:37	Pátio	Cama Elástica

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição
A aluna estava brincando na cama elástica quando acabou virando o pé esquerdo, pé apresenta inchaço.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Luís Gustavo Fernandes	(51) 99527-8302

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	24/10/2022

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

Motivo do Retorno
Aluna estará retornando na data de hoje 18/11/2022 para continuidade do tratamento do pé 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