

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente
Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:

Paciente: 85386 FLAVIA MIRANDA VIEIRA

Data: 05/12/2022 seg Hora Prev.: 10:37

Hora Início: Hora Término:

Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ

8.42.6677

Boletim: 748891

Guia Principal:

Matric. 54488

Cpf: 48297437000

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 9300,001

ROSANA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. Pr
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA	60,00	1,00	60,00	0,00
IMOBILIZAÇÃO VELPAU					
0028 T	TAXA DE SALA NÃO GESSADA	17,60	1,00	17,60	0,00
0045 P	IMOBILIZAÇÃO VELPAU	30,80	1,00	30,80	0,00
0094 M	MATERIAL IMOBILIZAÇÃO VELPAU	16,90	1,00	16,90	0,00
Total Co-particip.		Guia:	Total	125,30	0,00

Resumo:	Exames:	0,00	0,00		
	Honorarios:	90,80	0,00		
	Material:	16,90	0,00		
	Medicamentos:	0,00	0,00		
	Serviços:	0,00	0,00		
	Taxas:	17,60	0,00		
	30 %	0,00		Mat + Med:	16,90
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	17,60
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	125,30

08/12/2022 14:42:21 1130CO 1130IM

Boletim de Atendimento 748891

Data : 05/12/2022 Hora : 10:37

Autorização

Paciente: 8.42.6677

FLAVIA MIRANDA VIEIRA

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 15/07/2005 17 Ano(s) e 5 Meses

Identidade: 2137372013 Fone: 5134142699

Mãe: SILVIA HELENA DA ROCHA MIRANDA

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA DOUTOR CASTRO DE MENEZES,953- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91900590

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA****CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):**

braço ombro e

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- EM TTO,PERMANECE COM DOR
NISULID
TIPOIA -

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

CONTUSÃO DE OMBRO E

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
1-0045-IMOBILIZAÇÃO VELPAU

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX ARTICULAÇÃO ESCAPULO UMERAL

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: ROSANA


Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Flavia Miranda Vieira

Nº da Carteirinha: 8.42.6677

Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 15/07/2005

Nº da Guia: 9300.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
05/12/2022	11:18:10	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Ombro Esquerdo

Descrição
Aluna levou uma cotovelada de outra aluna no ombro.

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Leianderson Lima	30/11/2022

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

Motivo do Retorno
Retorno na consulta

Ass.:

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