

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:
Paciente: 93936 FLORA ALVAREZ QUADROS

8.42.8704 Plano/Franquia:
Boletim: 765764 Sit.: LIBERADO

Data: 20/04/2023 qui Hora Prev.:16:15
Hora Início: Hora Término:

Guia Principal: Autorização: 10633.001

Medico: 12997 PAULO CEZAR DEBONI Matric. 31172 Cpf: 27441091004 MARIA GORETE

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. I
TALA GESSADA PUNHO E MÃO					
00102	M MATERIAL TALA GESS PUNHO/MAO	24,95	1,00	24,95	0,00
0029	T TAXA DE SALA GESSO	27,72	1,00	27,72	0,00
0052	P TALA GESSADA PUNHO MÃO	36,96	1,00	36,96	0,00
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	152,63	0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00				
	Honorarios:	99,96	0,00				
	Material:	24,95	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	27,72	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:	24,95		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	27,72		
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	152,63		

24/04/2023 15:08:51 0413CO 0405FR 0413IM 0405TA

Boletim de Atendimento 765764

Data : 20/04/2023 Hora : 16:15

Autorização

Paciente: 10633.001

FLORA ALVAREZ QUADROS

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 31/03/2013 10 Ano(s) e 1 Meses

Identidade: 3126416647 Fone: 5135088852

Mãe: FERNANDA DE OLIVEIRA ALVAREZ

Naturalidade: RS-

Endereço: ESTRADA CRISTIANO KRAEMER - BLOCO G,1863-425 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91750060

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

mao e

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

em TTM - VEM com DOR + LIMITAÇÃO FUNCIONAL 5º QDEdo
por FRATURA do 5º QDEdo
LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Eda

-solicito Rx MÃO Eda + 5º QDEdo

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

- 1-FRATURA do 5º QDEdo
- 2-LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Eda

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

- 1-10101039-CONSULTA
- 1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO
- 1-10101039-CONSULTA
- 1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX MÃO OU QUIRODACTILOS

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

CONSULTA + 1-TALA MS Eda FRATURA do 5º QDEdo + TIPÓIA MS Eda
2-LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Eda
ICS

Dr. Paulo Deboni
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Mão
CRM: 12097

12097 PAULO CEZAR DEBONI
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: MARIA GORETE

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Flora Alvarez Quadros
Nº da Carteira: 8.42.8704
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 31/03/2013

Nº da Guia: 10633.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
12/04/2023	17:39:56	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
aula de vôlei	5º Dedo Mão Esquerda

Descrição
Aluna estava na aula de Educação Física ,quando a bola bateu no dedo e ficou roxo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Sebastião Ricardo Macedo	(51) 98256-6051

Quem prestou primeiros socorros	Data
Sebastião Ricardo Macedo	05/04/2023

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

87.115.838/0006-13

COLÉGIO ADVENTISTA DE
PORTO ALEGRE

RUA CAMAQUÃ, 534
CAMAQUÃ - CEP 91910-630

PORTO ALEGRE - RS

Ass.:

Sebastião Ricardo Macedo

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