

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

Paciente: 92788 FERNANDA HELENA BUENO DE OLIVEIRA 8.42.7190
Data: 19/05/2023 sex Hora Prev.:11:25 Boletim: 769416 Plano/Franquia:
Hora Início: Hora Término: Sit.: LIBERADO
Medico: 37331 MARCELO ZATZ Guia Principal: Autorização: 11319.001
Matric. 252160 Cpf: 02055796046 NATHALIA DOS

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00
IMOBILIZAÇÃO PÉ E TORNOZELO					
0028 T	TAXA DE SALA NÃO GESSADA	18,48	1,00	18,48	0,00
0047 P	IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO OU PÉ	36,96	1,00	36,96	0,00
009 M	MATERIAL IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO	20,79	1,00	20,79	0,00

Resumo:	Exames:	Total	Co-particip.	Guia:	Total	139,23	0,00
	Honorarios:	0,00	0,00				
	Material:	99,96	0,00				
	Medicamentos:	20,79	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	0,00	0,00				
	30 %	18,48	0,00				
	Diárias:	0,00	0,00	Mat + Med:	20,79		
	Ortese:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	18,48		
				Total - Co-particip.	139,23		

25/05/2023 09:56:28 0516CO 0516FR 0516TA

CID : S929-Fratura do pe nao especificada
CID : S932-Ruptura de ligamentos ao nivel do tornozelo e do pe

Boletim de Atendimento 769416

Data : 19/05/2023 Hora : 11:25

Paciente: 00000000

FERNANDA HELENA BUENO DE OLIVEIRA

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 23/09/2007 15 Ano(s) e 8 Meses

Identidade: 8112836146 Fone: 5133121531

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA PEDRO FARIA,570- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91787854

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA**

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

PE E

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- PACIENTE ACOMPANHADA DA MÃE
RELATA TRAUMA TORCIONAL NO TORNOZELO ESQ 16/5/23
AO EXAME: EDEMA PÉ E TORNOZELO
A: LESÃO LIGAMENTAR AGUDA + FRATURA 5MTT BASE
CD: ORIENTAÇÕES GERAIS. TRATAMENTO INCRUENTO DE LESÃO LIGAMENTAR AGUDA DE TORNOZELO E CONSERVADOR DE
FRATURA
IMOBILIZAÇÃO. CARGA RESTRITA. GELO+AINE

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S929 - Fratura do pe nao especificada
S932 - Ruptura de ligamentos ao nível do tornozelo e do pe

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
1-0023-LESAO LIGAMENTAR TORNOZELO
1-0047-IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO OU PÉ

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX PE OU PODALICTILOS
Lado: E -> RX TORNOZELO

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dr. Marcelo Zatz
Ortopedia - Traumatologia
CREMERS 67324
TEOT 16078

37331 MARCELO ZATZ
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: NATHALIA DOS SANTOS

[Assinatura]
Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Fernanda Helena Bueno de Oliveira

Nº da Carteira: 8.42.7190

Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 23/09/2007

Nº da Guia: 11319.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
19/05/2023	11:28:59	Ginásio	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Esquerdo

Descrição
No momento das atividades esportivas uma outra aluna pisou no seu Pé quando ela caiu torceu .

Testemunha da ocorrência	Telefone
Aline Carvalho	51 985836961

Quem prestou primeiros socorros	Data
Aline Carvalho	16/05/2023

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 91910-530
PORTO ALEGRE - RS

Aline F. Carvalho
Coordenadora de Disciplina
RG 4103152544

Aline Ferreira da Rocha Carvalho

Aline Ferreira da Rocha Carvalho

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