

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr. Conv:

Paciente: 113138 MARIA EDUARDA KRINSHI ELIAS

Data: 27/06/2023 ter Hora Prev.: 08:40

Hora Início: Hora Término:

Medico: 31028 SANDRO PASQUALIN

8.65.2933

Boletim: 774476

Guia Principal:

Matric. 91185

Cpf: 98145800072

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 11732.001

NATHALIA DOS

Conduta Descrição

CONSULTA

10101039

C

CONSULTA

Vlr.Unit.

Qt.

Total

Co-part. P

63,00

1,00

63,00

0,00

Total

63,00

0,00

Resumo:

Exames:

Honorarios:

Material:

Medicamentos:

Serviços:

Taxas:

30 %

Diárias:

Ortese:

Total Co-particip.

0,00

0,00

63,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

Mat + Med:

0,00

Tax+Serv+Diaria+Ortese:

0,00

Total - Co-particip.

63,00

28/06/2023 15:15:23

0606CO

Boletim de Atendimento 774476

Pag. 1

Data : 27/06/2023 Hora : 08:40

Paciente: 8.65.2933

MARIA EDUARDA KRINSHI ELIAS

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 28/04/2006 17 Ano(s) e 2 Meses

Identidade: 7133595401 Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA ALBERTO TORRES,77-CASA Cidade:PORTO ALEGRE Cep:90050080

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA**

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

PE D

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

5 semanas e meia - fratura 5 MTT - lado E

Com robofoot - retirou para o banho, manteve para dormir

EF: sem dor palpação do foco

Rx controle: consolidação OK

Cd: desmame da bota, fisio 10 ss, revisão após.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

fratura 5 MTT

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

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. SANDRO PASQUALIN
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO PÉ E TORNOZELO

31028 **SANDRO PASQUALIN**
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: NATHALIA DOS SANTOS

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Maria Eduarda Krinshi Elias
Nº da Carteirinha: 8.65.2933
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 28/04/2006

Nº da Guia: 11732.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
26/06/2023	16:32:50	Ginásio	Treino

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Pé Direito

Descrição

A aluna está retornando para atendimento. A mesma fraturou o pé ao treinar handebol.

Testemunha da ocorrência

Adriano Rocha

Douglas Canto

Telefone

(51) 98106-8678

(51) 98106-8678

Quem prestou primeiros socorros

Douglas Canto

Data

05/06/2023

Local de atendimento

ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)

Endereço

AV. CAVALHADA

Nº

216
6

Bairro

CAVALHADA

Telefone

(51) 3241-0900
(51) 3247-1456

Motivo do Retorno

Aluna estará retornando na data de hoje 27/06/2023 para continuidade do tratamento.

Ass.:

Marcos Vinicius 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