

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 114020 LAUREN KERETZKY SALAZAR

Data: 20/07/2023 qui Hora Prev.: 16:47

Hora Início: Hora Término:

Medico: 12997 PAULO CEZAR DEBONI

8.65.3324

Boletim: 777707

Guia Principal:

Matric. 31172

Cpf: 27441091004

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 12396.001

SHERON CRUZ

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00
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
IMOBILIZAÇÃO PUNHO, MÃO E DEDOS					
0028 T	TAXA DE SALA NÃO GESSADA	18,48	1,00	18,48	0,00
0043 P	IMOBILIZAÇÃO PUNHO, MÃO E DEDOS	36,96	1,00	36,96	0,00
0092 M	MATERIAL IMOBILIZAÇÃO PUNHO, MAOS E	14,44	1,00	14,44	0,00
Total Co-particip.		Total	222,51	0,00	

Resumo:	Exames:	0,00	0,00
	Honorarios:	136,92	0,00
	Material:	39,39	0,00
	Medicamentos:	0,00	0,00
	Serviços:	0,00	0,00
	Taxas:	46,20	0,00
	30 %	0,00	
	Diárias:	0,00	0,00
	Ortese:	0,00	0,00

Guia:

Mat + Med: 39,39
Tax+Serv+Diaria+Ortese: 46,20
Total - Co-particip. 222,51

27/07/2023 14:22:35 0713FR 0713RO 0713TA

Boletim de Atendimento 777707

Data : 20/07/2023 Hora : 16:47

Paciente: 8.65.3324

LAUREN KERETZKY SALAZAR

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 23/09/2010 12 Ano(s) e 10 Meses

Identidade: 6137682255 Fone:

Naturalidade: RS-

Mãe:

Endereço: RUA ÂNGELO BARCELOS,301- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91520020

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

RET MÃO DIREITA

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

em TTM - vem com DOR RESIDUAL POLEGAR Dto - base da FP --
com DÉFICIT de EXTENSÃO

--CFME ANT--

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

- 1-FRATURA FP volar - aposicionada - do POLEGAR Dto
- 2- LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Dta

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

- 1-10101039-CONSULTA
- 1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO
- 1-0043-IMOBILIZAÇÃO PUNHO, MÃO E DEDOS

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

- CONSULTA + 1-SPICA para FRATURA FP volar - aposicionada - do POLEGAR Dto
- 2- TALA para LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Dta

ICS

IBUPROFENO tem em CASA sic

Dr. Paulo Deboni
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Mão
CRMERS 12997

12997 PAULO CEZAR DEBONI
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: SHERON CRUZ

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Lauren Keretzky Salazar
Nº da Carteirinha: 8.65.3324
Instituição: Colégio Adventista do Partenon

Data de Nascimento: 23/09/2010

Nº da Guia: 12396.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
14/07/2023	11:30:34	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	1º Dedo Mão Direita

Descrição
Aluna estava jogando handebol e ao tentar pegar a bola a mesma levou o seu dedo polegar para trás.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos Vinícius Carneiro	(51) 99527-8302

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	13/07/2023

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
Aluna estará retornando na data de hoje 20/07/2023 para continuidade do tratamento do dedo 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