

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 104583 JULIA SILVA PRADO

Data: 23/08/2023 qua Hora Prev.: 17:18

Hora Início: Hora Término:

Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ

8.42.9388

Boletim: 782376

Guia Principal:

Matric. 54488

Cpf: 48297437000

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 12977

KARINA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P.
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00
FRATURA OSSOS DO PÉ TRAT CONSERVADOR					
0015 P	FRATURA OSSOS DO PÉ TRAT CONSERVADOR	23,10	1,00	23,10	0,00
TALA GESSADA PE OU TORNOZELO					
00101 M	MATERIAL TALA GESS PE/TORNOZELO	56,83	1,00	56,83	0,00
0029 T	TAXA DE SALA GESSO	27,72	1,00	27,72	0,00
0051 P	TALA GESSADA PÉ OU TORNOZELO	55,44	1,00	55,44	0,00

Resumo:	Exames:	Total	Co-particip.	Guia:	Total	226,09	0,00
	Honorarios:	0,00	0,00				
	141,54	0,00					
	Material:	56,83	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	27,72	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:	56,83		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	27,72		
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	226,09		

30/08/2023 16:52:57

Boletim de Atendimento 782376

Data : 23/08/2023 Hora : 17:18

Autorização

Sexo: F

Paciente: 8.42.9388

JULIA SILVA PRADO

Dt.Nasc./Idade: 23/11/2014 8 Ano(s) e 9 Meses

Identidade: 7029506213 Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: TRAVESSA ESCOBAR,61-524 AP Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91910400

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

PE D

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- TRAUMA
DOR, EDEMA, NEUROV OK
MED TALA

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

FRAT EPIF G1 5 META D

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
1-0015-FRATURA OSSOS DO PÉ TRAT CONSERVADOR
1-0051-TALA GESSADA PÉ OU TORNOZELO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: D -> RX PE OU PODALICTILOS

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: KARINA MOREJANO

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Júlia Silva Prado
Nº da Carteirinha: 8.42.9388
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre



Data de Nascimento: 23/11/2014 **Nº da Guia:** 12977

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/08/2023	16:44:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

Descrição
a aluna estava brincando no pátio e uma colega pisou no pé dela e acabou torcendo o pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Edimilson Martins	(51) 99868-2446

Quem prestou primeiros socorros	Data
Edimilson Martins	23/08/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
foi colocado gelo no local e ficou em observação, depois retornou com dores no pé e aplicamos a pomada BIOFENAC. entramos em contato com a mãe para busca-la.

Ass.:

Aline Ferreira da Rocha Carvalho

87.115.838/0006-13

COLEGIO ADVENTISTA PORTO ALEGRE

Rua Camaqua, 534
Camaqua - CEP 90.001-970
PORTO ALEGRE - RS

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