

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: **COLEGIO ADVENTISTA**

Empr.Conv:

Paciente: 115515 **GIOVANA GABE LEAL**

8.65.3362

Plano/Franquia:

Data: 16/10/2023 seg Hora Prev.: 12:28

Boletim: **789683**

Sit.: LIBERADO

Hora Início: Hora Término:

Guia Principal:

Autorização: 13983

Medico: 36084 SAMUEL BAMBERG PYDD

Matric. 91935

Cpf: 01704705045

NATHALIA DOS

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

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

19/10/2023 15:34:54

CID : S602-Contusao de outras partes do punho e da mao

Boletim de Atendimento 789683

Data : 16/10/2023 Hora : 12:28

Autorização

Paciente: 8.65.3362

GIOVANA GABE LEAL

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 10/03/2010 13 Ano(s) e 7 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA PRIMEIRO DE SETEMBRO,340-AP 301 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:90000000

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA****CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):**

mao d

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- ENTORSE DE PUNHO NA PIA DO BANHEIRO NA ESCOLA AGORA A POUCO DOR EM REGIÃO DE PUNHO DIREITO

RX: - SEM SINAIS DE FRATURA
REMODELAMENTO OSSEO EM RADIO DISTALC- TALA GESSADA
AINE
ORIENTAÇÕES**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**

S602 - Contusao de outras partes do punho e da mao

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO

EXAMES SOLICITADOS:

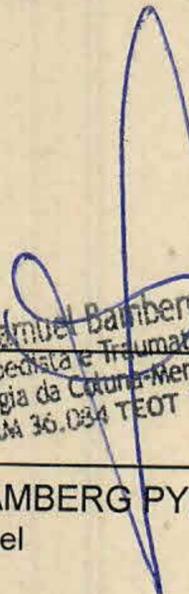
Lado: D -> RX PUNHO

Lado: D -> RX ANTEBRAÇO

Lado: D -> RX MAO OU QUIRODACTILOS

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:


Dr. Samuel Bamberg Pydd
Ortopedista e Traumatologista
Cirurgia da Mão - Membro SBC
CRM 36.034 TEOT 14.457

36084 SAMUEL BAMBERG PYDD
Médico Responsável21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: NATHALIA DOS SANTOS



Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Giovana Gabe Leal
Nº da Carteira: 8.65.3362
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 10/03/2010

Nº da Guia: 13983

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
16/10/2023	11:49:00	Banheiro	Deslocamento interno

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

Descrição
Aluna bateu a mão direita na pia do banheiro.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Regina Felix	(51) 3339-2020

Quem prestou primeiros socorros	Data
Regina Felix	16/10/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	AV. CAVALHADA	216 6	CAVALHADA	(51) 3241-0900 (51) 3247-1456

Observações
Aluna estava n banheiro e bateu a mão na pia. Senti muita dor. Foi atendida pela monitoria Regina Felix é encaminhada para a Clínica Ortra.

Ass.:

Patricia Neves de Araujo Cordeiro

Razão Social: Inst. Adv. Sul-riô-grandense de Educ

CNPJ: 87.115.838/0026-67
Av. Valado, Nº 363 - Partenon
Cep: 91510-740 - POAIRS

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

Impresso por: Patricia Neves de Araujo Cordeiro

1 de 1

16/10/2023 11:51