

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

Paciente: 115269 OTAVIO NASCIMENTO DA SILVA 8.65.5051 Plano/Franquia:
Data: 23/10/2023 seg Hora Prev.: 17:27 Boletim: 790875 Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização: 13685.003
Medico: 36084 SAMUEL BAMBERG PYDD Matric. 91935 Cpf: 01704705045 SHERON CRUZ

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00

	Total	Co-particip.	Guia:	Total	63,00	0,00
Resumo:						
Exames:	0,00	0,00				
Honorarios:	63,00	0,00				
Material:	0,00	0,00				
Medicamentos:	0,00	0,00				
Serviços:	0,00	0,00				
Taxas:	0,00	0,00				
30 %	0,00		Mat + Med:	0,00		
Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	0,00		
Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	63,00		

26/10/2023 17:00:04 1018CO 0929FR 1018TA

Boletim de Atendimento 790875

Data.: 23/10/2023 Hora : 17:27

Autorização

Paciente: 8.65.5051

OTAVIO NASCIMENTO DA SILVA

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 08/05/2015 8 Ano(s) e 5 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe: CPF DO PAI VICTOR HUGO OLIVEIRA DA SILVA JUNIOR Naturalidade: RS-

Endereço: RUA ATTÍLIO BILIBIO,251-3012 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91530008

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

Paciente refere dor/ Antebraço Direito

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- EM TTO DE FRAT EPIF G1 RÁDIO DISTAL D HA +- 1 MES
SEM DOR
PAI REFERE PERCEBER "DESVIO" NA COLUNA DO FILHO

RX: - OK

C- ORIENTAÇÕES
SOL. RX PANORAMICO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-10101039-CONSULTA

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: D -> RX PUNHO

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 Coluna-Membro SBC
CRM 36.054 TEOT 14.457

36084 SAMUEL BAMBERG PYDD
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: SHERON CRUZ

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Otávio Nascimento da Silva
Nº da Carteirinha: 8.65.5051
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 08/05/2015

Nº da Guia: 13685.003

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
23/10/2023	14:13:01	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Antebraço Direito

Descrição
O aluno estava na aula de educação física quando acabou caindo por sobre o braço direito.

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	29/09/2023

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

Motivo do Retorno
Retorno para acompanhamento médico.

Ass.:

Patricia Neves de Araujo Cordeiro

Razão Social: Inst. Adv. Sul-rio-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