

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 85386

FLAVIA MIRANDA VIEIRA

Data: 30/11/2023

qui Hora Prev.: 16:51

Hora Início:

Hora Término:

Medico: 12997 PAULO CEZAR DEBONI

8.42.6677

Boletim: 796512

Guia Principal:

Matric. 31172

Cpf: 27441091004

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 14920

SHERON CRUZ

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:

Total

Co-particip.

Guia:

Honorarios:

0,00

0,00

Material:

63,00

0,00

Medicamentos:

0,00

0,00

Serviços:

0,00

0,00

Taxas:

0,00

0,00

30 %

0,00

0,00

Diárias:

0,00

0,00

Ortese:

0,00

0,00

Mat + Med:

0,00

Tax+Serv+Diaria+Ortese:

0,00

Total - Co-particip.

63,00

01/12/2023 15:10:50

Boletim de Atendimento 796512

Data : 30/11/2023 Hora : 16:51

Paciente: 8.42.6677

FLAVIA MIRANDA VIEIRA

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 15/07/2005 18 Ano(s) e 4 Meses

Identidade: 2137372013 Fone: 5134142699

Mãe: SILVIA HELENA DA ROCHA MIRANDA

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA DOUTOR CASTRO DE MENEZES,953- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91900590

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

Perna Esquerda

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- TORÇÃO MI Edo
com LESÃO LIGAM MI Edo
FISSURA MALÉOLO TIBIAL TZELO Edo

-solicito Rx PÉ / TZELO Edo

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

1-LESÃO LIGAM MI Edo
2-FISSURA MALÉOLO TIBIAL TZELO Edo

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
1-0023-LESAO LIGAMENTAR TORNOZELO
1-0020-FRATURA TORNOZELO TRAT CONSERVADOR

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX PE OU PODALICTILOS
Lado: E -> RX TORNOZELO

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

CONSULTA + 1-TTM CONSERV de LESÃO LIGAM MI Edo
2-TTM CONSERV de FISSURA MALÉOLO TIBIAL TZELO Edo

MIOFLEX A
ICS

Dr. Paulo Deboni
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Mão
CREMERS 1-397

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

12997 PAULO CEZAR DEBONI
Médico Responsável

Enfermagem:

Recepção: SHERON CRUZ

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Flavia Miranda Vieira
Nº da Carteirinha: 8.42.6677
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre



Data de Nascimento: 15/07/2005

Nº da Guia: 14920

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
30/11/2023	11:24:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Perna Esquerda

Descrição

A aluna estava jogando bola, empurraram ela e a mesma caiu, torcendo o tornozelo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Helen	(51) 98228-8460

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

o aluno foi em caminhada a clinica

Ass.:

Helen Daniela Santos Vieira

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