

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 118262 ISADORA DA COSTA GONCALVES

Data: 15/05/2024 qua Hora Prev.: 17:09

Hora Início: Hora Término:

Medico: 17959 SILVANA MONTARDO DINIZ

8.65.4008

Boletim: 815892

Guia Principal:

Matric. 54488

Cpf: 48297437000

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 17242.002

SHERON CRUZ

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

Resumo:	Exames:	0,00	0,00	Guia:	
	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

17/05/2024 14:16:21 0502CO 0425IM 0425RO 0502TA



Boletim de Atendimento 815892

Data : 15/05/2024 Hora : 17:09

Autorização

Paciente: 8.65.4008

ISADORA DA COSTA GON ALVES

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 30/10/2012 11 Ano(s) e 7 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: TRAVESSA MATOS,07- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91510321

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (Informações prestadas à recepção):

Mao Esquerda

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

EM TTO -
SEM DOR, LIBERO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

ENTORSE DE 3 QDE

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

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 0795021.236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor17959 SILVANA MONTARDO DINIZ
Médico Responsável

Enfermagem:

Recepção: SHERON CRUZ

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Isadora da Costa Gonçalves
Nº da Carteirinha: 8.65.4008
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 30/10/2012

Nº da Guia: 17242.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
15/05/2024	07:40:20	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	3º Dedo Mão Esquerda, 4º Dedo Mão Esquerda

Descrição
Aluna machucou o dedo médio na aula de educação física jogando basquete

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos Vinícius Carneiro	(51) 3339-2020

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	25/04/2024

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
A aluna estará retornando a clínica, acompanhada de seus pais para a continuidade do tratamento do dedo lesionado.

Ass.:

Marcos Vinicius 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