

**ORTRA**  
**Relatório Faturamento - Paciente**

Empresa: ORTRA

Convenio: **COLEGIO ADVENTISTA**

Empr.Conv:

Paciente: 119212 **PIETRA PAVANI DELBIN**

Data: 08/07/2024 seg Hora Prev.: 15:43

Hora Início: Hora Término:

Medico: 36084 **SAMUEL BAMBERG PYDD**

8.65.4594

Boletim: **823028**

Plano/Franquia:

Sit.: **LIBERADO**

Autorização: 19267

**KARINA**

Guia Principal:

Matric. 91935

Cpf: 01704705045

Conduta	Descrição	Vir.Unit.	Qt.	Total	Co-part. Pr
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00
		<b>Total</b>		<b>63,00</b>	<b>0,00</b>

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

23/07/2024 15:05:36

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

## Boletim de Atendimento 823028

Data : 08/07/2024 Hora : 15:43

Autorização

Paciente: 8654594

PIETRA PAVANI DELBIN

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 01/07/2015 9 Ano(s) e 0 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA DOM VITAL,248-1008 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:90660030

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

**CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):**

punho esquerdo

**HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :**

- TRAUMA EM PUNHO ESQUERDO NA EDUCAÇÃO FISICA HOJE  
DOR AOS MOVIMENTOS DO PUNHO ESQ  
ADM MANTIDA

RX: - SEM SINAIS DE FRATURA

C- ORIENTAÇÕES

TALA

ANALGESIA SN

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**

S602 - Contusao de outras partes do punho e da mao

**PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:**

1-10101039-CONSULTA

**EXAMES SOLICITADOS:**

Lado: E -&gt; RX MAO OU QUIRODACTILOS

Lado: E -&gt; RX PUNHO

**SINAIS VITAIS:**

T.A.: \_\_\_\_\_ T.R.: \_\_\_\_\_ P.A.: \_\_\_\_\_ F.R.: \_\_\_\_\_ F.C.: \_\_\_\_\_ PESO: \_\_\_\_\_ ALTURA: \_\_\_\_\_ S.C.: \_\_\_\_\_

**PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:**

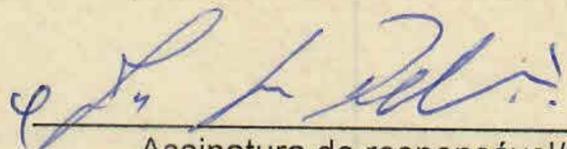
Dr. Samuel Bamberg Pydd  
Ortopedista - Traumatologista  
Cirurgia de Coluna - Membro SBC  
CRM 36084 REGT 14:457

36084 SAMUEL BAMBERG PYDD  
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD  
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: KARINA MOREJANO

  
Assinatura do responsável/Paciente:

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Pietra Pavani Delbin  
**Nº da Carteira:** 8.65.4594  
**Instituição:** Colégio Adventista do Partenon

**Data de Nascimento:** 01/07/2015

**Nº da Guia:** 19267

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/07/2024	14:45:00	Ginásio	Aula de educação física

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

**Descrição**  
Aluna estava realizando atividade na aula de educação física quando ao fazer um movimento acabou caindo levando a mão ao chão, aluna relata dor no pulso esquerdo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Evelyn Mautone (professora)	(51) 3339-2020

Quem prestou primeiros socorros	Data
Vinicius Carneiro	08/07/2024

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**  
A aluna recebeu os primeiros socorros na unidade escolar.

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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)