

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

Paciente: 106538 **ESTER DE SOUSA RIBEIRO** 8.42.8522 Plano/Franquia:
Data: 29/08/2024 qui Hora Prev.: 17:02 Boletim: **830117** Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização: 20170.001
Medico: 12997 PAULO CEZAR DEBONI Matric. 31172 Cpf: 27441091004 KARINA

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		

30/08/2024 12:35:50 0821CO 0821FR 0821TA

Boletim de Atendimento 830117

Data : 29/08/2024 Hora : 17:02

Autorização

Paciente: **8.42.8522**

ESTER DE SOUSA RIBEIRO

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 30/03/2015 9 Ano(s) e 5 Meses

Identidade: 61298558551 Fone: 5132680573

Mãe: MARIA TATIANE DE SOUSA RIBEIRO

Naturalidade: RS-

Endereço: AVENIDA WENCESLAU ESCOBAR,3407-CASA Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91900001

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA**

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

mao direita

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

TRAUMA DIRETO MÃO Dta - com 1-LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Dta
2-FRATURA FM volar do 5º QDDto

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

1-LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Dta
2-FRATURA FM volar do 5º QDDto

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO
~~1-0014-FRATURA METACARPÍANOS TRAT CONSERVADOR~~
~~1-0025-ROTURA APARELHO EXTENSOR DEDO~~

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

CONSULTA + 1-TTM CONSERV de LESÃO TEND EXT DEDO MÃO Dta
2-TTM CONSERV de FRATURA aposicionada FM volar do 5º QDDto - TALA MET + TIPÓIA + IMOB PROV
ICS

Dr. Paulo Deboni
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Mão
CREMER-S 1.397

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

12997 PAULO CEZAR DEBONI
Médico Responsável

Enfermagem:

Recepção: KARINA MOREJANO

Maria Tatiane de S. Ribeiro
Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Ester de Sousa Ribeiro
Nº da Carteirinha: 8.42.8522
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 30/03/2015

Nº da Guia: 20170.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
29/08/2024	16:38:02	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Mão Direita

Descrição

Aluna estava participando da Educação física quando machucou o dedo

Testemunha da ocorrência

Telefone

98583-6961

Aline Carvalho

Quem prestou primeiros socorros

Data

21/08/2024

Keli

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

Autorizado retorno para reavaliação médica.

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

Impresso por: Helen Daniela Santos Vieira

1 de 1

29/08/2024