

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 119943 MARTINA SIFUENTES PICCININI

Data: 30/08/2024 sex Hora Prev.: 14:44

Hora Início: Hora Término:

Medico: 38367 OTAVIO SODRE DA SILVA

8.42.10487

Boletim: 830231

Guia Principal:

Matric. 50001

Cpf: 01876669039

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 20366.001

FERNANDA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. F
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		

03/09/2024 13:25:26 0827CO 0827LE 0827TA

Boletim de Atendimento 830231

Data : 30/08/2024 Hora : 14:44

Autorização

Paciente: 8.42.10487

MARTINA SIFUENTES PICCININI

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 14/05/2017 7 Ano(s) e 3 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA ATÍLIO SUPERTTI,340-AP 504 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91750200

Convênio: **COLEGIO ADVENTISTA**

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

PÉ/TORNOZ DIR

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

3 DIAS DE ATROPELAMENTO (PELA MÃE)

BEM, SEM QUEIXAS DE DOR

RX FISSURA MALEOLO MEDIAL

CONDUTA

MATENHO IMOB

RETORNO COM ESP EM PE E TORNOZELO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dr. Otávio Sodré da Silva
Médico - CRM 38367
Cirurgia da Mão - RQE 35028

38367 OTAVIO SODRE DA SILVA
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: FERNANDA ZANCAN DE A

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Martina Sifuentes Piccinini
Nº da Carteirinha: 8.42.10487
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre



Data de Nascimento: 14/07/2017

Nº da Guia: 20366.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
30/08/2024	14:34:01	Pátio	Chegada

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Perna Direita

Descrição
A aluna foi atingida por um veículo em movimento dentro do estacionamento do colégio, o veículo bateu na perna direita da aluna.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Edimilson Martins	(51) 99638-6467

Quem prestou primeiros socorros	Data
Edimilson Martins	27/08/2024

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
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