

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 120433

MONIQUE CAETANO PEREIRA

Data: 04/10/2024 sex Hora Prev.: 09:06

Hora Início: Hora Término:

Medico: 37331 MARCELO ZATZ

8.42.9915

Boletim: 835016

Guia Principal:

Matric. 92083

Cpf: 02055796046

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 21515.002

NICOLAS

Conduta	Descrição	Vir.	Unit.	Qt.	Total	Co-part. P.
CONSULTA						
10101039 C	CONSULTA	63,00		1,00	63,00	0,00
FRATURA OSSOS DO PÉ TRAT CONSERVADOR						
0015 P	FRATURA OSSOS DO PÉ TRAT CONSERVADOR	23,10		1,00	23,10	0,00
IMOBILIZAÇÃO PÉ E TORNOZELO						
0028 T	TAXA DE SALA NÃO GESSADA	18,48		1,00	18,48	0,00
0047 P	IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO OU PÉ	36,96		1,00	36,96	0,00
009 M	MATERIAL IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO	20,79		1,00	20,79	0,00

Resumo:	Exames:	Total	Co-particip.	Guia:	Total	162,33	0,00
	Honorarios:	0,00	0,00				
	Material:	123,06	0,00				
	Medicamentos:	20,79	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	0,00	0,00				
	30 %	18,48	0,00				
	Diárias:	0,00	0,00	Mat + Med:	20,79		
	Ortese:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	18,48		
				Total - Co-particip.	162,33		

21/10/2024 14:59:48 1003CO 0927CO 0927FR

CID : S929-Fratura do pe nao especificada

Boletim de Atendimento 835016

Data : 04/10/2024 Hora : 09:06

Autorização

Paciente: 8429915

MONIQUE CAETANO PEREIRA

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 30/10/2013 11 Ano(s) e 0 Meses

Identidade: 8136076828 Fone:

Mãe: VANESSA SANTOS CAETANO

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA LANDEL DE MOURA,2776-CASA 111 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91920150

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

pé e

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- PACIENTE RELATA TRAUMA TORCIONAL NO PÉ ESQ 27/9/24

AO EXAME: DOR A PALPAÇÃO PÉ

A: FRATURA 2 MTT S/ DESVIO SIGNIFICATIVO

CD: ORIENTAÇÕES GERAIS. BOTA ROBOFOOT. GELO. RESTRIÇÃO DE CARGA. RET 2 SEMANAS.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S929 - Fratura do pe nao especificada

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

1-0015-FRATURA OSSOS DO PÉ TRAT CONSERVADOR

1-0047-IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO OU PÉ

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX PE OU PODALICTILOS

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dr. Marcelo Zatz
Ortopedia e Traumatologia
CRM 37331
R. 19/10/24

37331 MARCELO ZATZ
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Declaro estar de acordo com os termos da Política de Privacidade da clinica disponível no site <http://clinicaortra-poa.com.br/LGPD>

Enfermagem:

Recepção: NICOLAS CARVALHO TRA

f Denis Cavb

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Monique Caetano Pereira
Nº da Carteira: 8.42.9915
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre



Data de Nascimento: 30/10/2013 **Nº da Guia:** 21515.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
04/10/2024	08:45:39	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Pé Esquerdo

Descrição
A aluna e outro colega se chocaram um contra o outro durante uma brincadeira, o colega caiu por cima dela e ela acabou torcendo o pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Edimilson Martins	(51) 98638-6467

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.

87.115.838/0006-13
COLÉGIO ADEVENTISTA PORTO ALEGRE

Ass.: 
Helen Daniela Santos Vieira

Rua Camaqua, 534
Camaqua - CEP 91.910.630
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