

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 120509 MIGUEL ROSARIO DOS SANTOS

Data: 18/10/2024 sex Hora Prev.:13:14

Hora Início: Hora Término:

Medico: 38367 OTAVIO SODRE DA SILVA

8.65.5009

Boletim: 837082

Guia Principal:

Matric. 50001

Cpf: 01876669039

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 21696.002

NICOLAS

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
CONSULTA					
10101039 C	CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00
TALA GESSADA PE OU TORNOZELO					
00101 M	MATERIAL TALA GESS PE/TORNOZELO	56,83	1,00	56,83	0,00
0029 T	TAXA DE SALA GESSO	27,72	1,00	27,72	0,00
0051 P	TALA GESSADA PÉ OU TORNOZELO	55,44	1,00	55,44	0,00

	Total	Co-particip.	Guia:	Total	202,99	0,00
Resumo:						
Exames:	0,00	0,00				
Honorarios:	118,44	0,00				
Material:	56,83	0,00				
Medicamentos:	0,00	0,00				
Serviços:	0,00	0,00				
Taxas:	27,72	0,00				
30 %	0,00		Mat + Med:	56,83		
Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	27,72		
Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	202,99		

21/10/2024 15:19:01 1011CO 1002FR 1002FR 1011TA

Boletim de Atendimento 837082

Data : 18/10/2024 Hora : 13:14

Autorização

Paciente: 8.65.5009

MIGUEL ROSARIO DOS SANTOS

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 22/05/2012 12 Ano(s) e 5 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe: PATRICIA SAILVA DO ROSARIO

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA PARAÍ,04- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91510274

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

tornozelo d

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

FRATURA DE FIBULA 2/10

refere que resbalou

conduta
rx -

rx boa redução

troca de tala
retorno em 2 semnas

orientações
retorno

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

1-0051-TALA GESSADA PÉ OU TORNOZELO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: D -> RX TORNOZELO

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

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

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

38367 OTAVIO SODRE DA SILVA
Médico Responsável

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

Assinatura do responsável/Paciente:

Patricia Rosario

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Miguel Rosário dos Santos
Nº da Carteira: 8.65.5009
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 22/05/2012

Nº da Guia: 21696.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
17/10/2024	17:06:15	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Partes do corpo

Torção

Tornozelo Direito

Descrição

Aluno fez um movimento na aula de educação física e teve uma aparente torção.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Matheus Rocha Silveira

(51) 98461-0432

Quem prestou primeiros socorros

Data

Adriano Rocha

02/10/2024

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

Motivo do Retorno

Aluno estará retornando na data de hoje 18/10/2024 para continuidade do tratamento da lesão

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