

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

Paciente: 120509 MIGUEL ROSARIO DOS SANTOS 8.65.5009 Plano/Franquia:
Data: 01/11/2024 sex Hora Prev.: 16:43 Boletim: 839182 Sit.: LIBERADO
Hora Início: Hora Término: Guia Principal: Autorização: 21696.003
Medico: 38367 OTAVIO SODRE DA SILVA Matric. 50001 Cpf: 01876669039 GABRIELA DA

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		

12/11/2024 16:44:00 1018CO 1018TA

Boletim de Atendimento 839182

Data : 01/11/2024 Hora : 16:43

Autorização

Paciente: 8.65.5009

MIGUEL ROSARIO DOS SANTOS

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 22/05/2012 12 Ano(s) e 6 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 :

4 SEMANAS TTO CONSSERVADOR DE FRATURA DE FIBULA

SEM QUEIXAS DE DOR

CONDUTA
TROCA TALA
RX -

RX BOA REDUÇÃO

RETORNO EM 2 SEMANAS PARA RETIRAR TALA

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 3502821236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor38367 OTAVIO SODRE DA SILVA
Médico ResponsávelDeclaro estar de acordo com os termos da Política de Privacidade da clinica disponível no site <http://clinicaortra-poa.com.br/LGPD>

Enfermagem:

Recepção: GABRIELA DA SILVA

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



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

Data de Nascimento: 22/05/2012

Nº da Guia: 21696.003

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
01/11/2024	10:58:54	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Tornozelo Direito

Descrição

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

Testemunha da ocorrência

Matheus Rocha Silveira

Telefone

(51) 98461-0432

Quem prestou primeiros socorros

Adriano Rocha

Data

02/10/2024

Local de atendimento

ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)

Endereço

AV. CAVALHADA

Nº

216
6

Bairro

CAVALHADA

Telefone

(51) 3241-0900
(51) 3247-1456

Motivo do Retorno

Aluno estará retornando a clínica na data de hoje para continuidade do tratamento do tornozelo lesionado.

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