

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA
Empr.Conv:

Paciente: 119037 LAURA MENEZES SCHOENARDIE

Data: 08/11/2024 sex Hora Prev.: 17:02
Hora Início: Hora Término:

Médico: 38367 OTAVIO SODRE DA SILVA

8.42.9072

Boletim: 840328

Guia Principal:

Matric. 50001

Cpf: 01876669039

Plano/Franquia:

Sit.: LIBERADO

Autorização: 22772.001

SHERON CRUZ

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P
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
12/11/2024 17:04:47	1101CO 1101IM				

CID : S600-Contusao de dedo(s) sem lesao da unha

Boletim de Atendimento 840328

Data : 08/11/2024 Hora : 17:02

Autorização

Paciente: 8.42.9072

LAURA MENEZES SCHOENARDIE

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 18/01/2014 10 Ano(s) e 10 Meses

Identidade: 7132339719 Fone:

Mãe: ALINE SILVA MENEZES

Naturalidade: RS-

Endereço: AVENIDA JUCA BATISTA,250-103 Cidade:PORTO ALEGRE Cep:91770001

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

Mão Direita

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :PACIENTE RETORNA HOJE 1 SEMANA APOS TRAUMA
COM IMOBILIZAÇÃOSEM DOR A PALPAÇÃO
NEGA QUEIXA S DE DORCONDUTA
RETIRO TALA
ORIENTAÇÕES
ALTA**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**

S600 - Contusao de dedo(s) sem lesao da unha

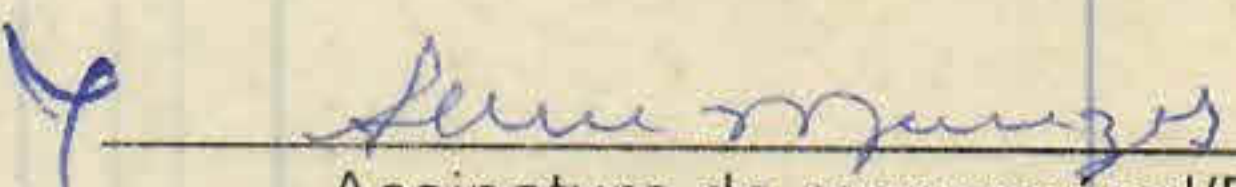
PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:Dr. Otávio Sodré da Silva
Médico - CRM 38367
Cirurgia da Mão - RQE 3502838367 OTAVIO SODRE DA SILVA
Médico Responsável21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico DiretorDeclaro estar de acordo com os termos da Política de Privacidade da clinica disponível no site <http://clinicaortra-poa.com.br/LGPD>

Enfermagem:

Recepção: SHERON CRUZ


Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Laura Menezes Schoenardie

Nº da Carteirinha: 8.42.9072

Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 18/01/2014

Nº da Guia: 22772.001



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
08/11/2024	14:16:22	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	4º Dedo Mão Direita

Descrição
A aluna estava jogando handebol, a bola bateu no dedo e acabou torcendo.

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Edimilson Martins	01/11/2024

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 medica.

Ass.:

Helen Daniela Santos Vieira

87.115.838/0006-13

COLÉGIO ADEVENTISTA PORTO ALEGRE

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