

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

Paciente: 121607 PEDRO HENRIQUE DUTRA ROLHANO 8.42.8766 Plano/Franquia:
Data: 23/12/2024 seg Hora Prev.: 15:01 Boletim: 846248 Sit.: LIBERADO
Hora Inicio: Hora Término: Guia Principal: Autorização: 23749.002
Medico: 36084 SAMUEL BAMBERG PYDD Matric. 91935 Cpf: 01704705045 SHERON CRUZ

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P.
CONSULTA					
10101039	C CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00
IMOBILIZAÇÃO SPICA					
00100	M MATERIAL IMOBILIZAÇÂP SPICA	17,09	1,00	17,09	0,00
0028	T TAXA DE SALA NÃO GESSADA	18,48	1,00	18,48	0,00
0050	P IMOBILIZAÇÃO SPICA	27,72	1,00	27,72	0,00

		Total	Co-particip.	Guia:	Total	126,29	0,00
Resumo:	Exames:	0,00	0,00				
	Honorários:	90,72	0,00				
	Material:	17,09	0,00				
	Medicamentos:	0,00	0,00				
	Serviços:	0,00	0,00				
	Taxas:	18,48	0,00				
	30 %	0,00		Mat + Med:	17,09		
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	18,48		
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	126,29		

Boletim de Atendimento 846248

Pag. 1

Data: 23/12/2024 Hora: 15:01

Paciente: 8.42.8766

PEDRO HENRIQUE DUTRA ROLHANO

Autorização

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 28/02/2014 10 Ano(s) e 10 Meses

Identidade:

Fone:

Mãe: SIMARA RIBEIRO DUTRA

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA DOUTOR MÁRIO TOTTA, 2205-CASA Cidade: PORTO ALEGRE Cep: 91920130

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

Mão (Dedo) Esquerdo

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO:

- 3 SEMANAS TTO FRAT POLEGAR ESQUERDO
COM LUVA GESSADA
ADM MANTIDA
AINDA COM DOR AOS MOVIMENTOS

RX: FRATURA COM SINAIS DE CONSOLIDAÇÃO

C- - TALA
ORIENTAÇÕES
ANALGESIA SN.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
1-0050-IMOBILIZAÇÃO SPICA

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: E -> RX MAO OU QUIRODACTILOS

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

Dr. Samuel Bamberg Pydd
Ortopedista e Traumatologista
Cirurgia de Coluna-Membro SBC
CRM 36084 1º REG 13/2017

36084 SAMUEL BAMBERG PYDD
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

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

Enfermagem:

Recepção: SHERON CRUZ

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Pedro Henrique Dutra Rolhano
Nº da Carteirinha: 8.42.8766
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 28/02/2014

Nº da Guia: 23749.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
23/12/2024	14:58:24	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Partes do corpo

1º Dedo Mão Esquerda

Descrição

O aluno estava jogando basquete, a bola bateu no dedo da mão e acabou torcendo.

Testemunha da ocorrência

Edimilson Martins

Telefone

(51) 99638-6467

Quem prestou primeiros socorros

Edimilson Martins

Data

04/12/2024

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

A pedido médico

Ass.:

Helen Daniela Santos vieira

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