

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pedro Henrique de Oliveira Alencar
Nº da Carteira: 13.3.3414
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 10/01/2009

Nº da Guia: 13179

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/09/2023	22:56:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Rosto

Descrição

O aluno estava jogando futsal, quando recebeu uma bolada no rosto. O aluno desmaiou brevemente, acordando a cabeça começou a doer.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Bruno Rederd	(47) 99998-2381
Diogo	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Bruno Rederd	02/09/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

O aluno foi atendido no residencial, contudo mediante o desmaio e por se tratar de uma parte sensível estamos encaminhando o aluno p/ atendimento médico.

Ass.:

Procedência JAESC

Geazi Gomes de Oliveira

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: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Impresso por: Geazi Gomes de Oliveira

1 de 1

2/09/2023 23:10

HDH - Pronto Atendimento

Dt Int: 02/09/2023 23:49:03 Nº Atend: 8412892
Pront: 1285977 Pedro Henrique de Oliveira Alencar
Nascim: 10/01/2009 Sexo: M Idade: 14a 7m
Conven: Escola Adventista Cod: 1333414
Medico: 11111 - Medico Temporario

Quanto: _____ Leito: _____ Ria: _____



y Syndeo