

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Mariana Casarin Godoy
Nº da Carteira: 7.46.6128
Instituição: Colégio Adventista de Florianópolis - Centro

Data de Nascimento: 26/01/2012 **Nº da Guia:** 12939

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/08/2023	10:01:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Queimadura (Ex.: fogo, água quente, produtos químicos)	Olho Direito

Descrição
Durante a aula de Geografia caiu bicarbonato de sódio no olho.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Thiago José Jair Martins	(48) 98830-9594

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
PA INFANTIL UNIMED UNID.CENTRO - MENORES DE 15 ANOS EXCLUSIVO	Rua Madalena Barbi	204	Centro	(48) 3216-8222

Observações
A aluna foi atendida pela monitoria e vice-diretor que fez contato com a mãe.

Ass.: _____

Thiago José Jair Martins

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