

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Isadora Simon Costa
Nº da Carteira: 2.78.1274
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 22/10/2010

Nº da Guia: 15891.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
22/03/2024	14:44:49	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Joelho Direito

Descrição

Aluna estava fazendo atividade de educação física , quando houve a torção do joelho direito.

Testemunha da ocorrência

Prof. Tatiana

Telefone

(41) 3097-7450

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
CLINICA DE RESSONÂNCIA MARINGÁ LTDA	RUA XV DE NOVEMBRO	222 3	ALTO DA RUA XV	(41) 3363-8828

Motivo do Retorno

A aluna precisa ser reavaliada, fazendo uma ressonância magnética.

Ass.: _____

Fabio Bittencourt Machado

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

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Antônia Cordeiro Alves Zanim

Nº da Carteira: 2.37.6901

Instituição: Colégio Adventista Centenário - EIEFM



Data de Nascimento: 10/01/2015

Nº da Guia: 16851.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
26/04/2024	10:36:45	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Antebraço Esquerdo

Descrição

A aluna estava próxima do bebedouro, escorregou e bateu com o braço no chão.

Testemunha da ocorrência

Nailson

Telefone

(41) 3051-8660

Local de atendimento

Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)

Endereço

Rua XV de Novembro

Nº

222
3

Bairro

Alto da Xv

Telefone

(41) 3218-2000
(41) 3218-2181

Motivo do Retorno

Solicitado pelo médico um exame de ressonância.

Nailson Veras
Coord. Disciplinar

Ass.:

Nailson Veras do Nascimento

Alessandra Silveira

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

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento à RH

100

Medico Ortopedista /
Ortopedia Infantil

27 - Date Sealed 28 - Order Amt

E E	E E
E E	E E

31 - Código CINES[illegible][illegible][illegible]

54-UF	55-Código CBO
-------	---------------

[illegible]

100

9 =

10 =

McCord Noctuides Pile

[illegible]V.201