

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vicente Augusto Santin Kruchinski

Nº da Carteirinha: 10.25.1624

Instituição: Escola Adventista de Erechim

Data de Nascimento: 16/05/2018

Nº da Guia: 15073



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/12/2023	16:43:00	Sala de Aula	Sala de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Língua

Descrição
Aluno estava com um lápis na boca e caiu.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Raquel Leal Kanigoski	5435194404

Quem prestou primeiros socorros	Data
Daniela Rodrigues Leite	11/12/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital de Caridade de Erechim	Avenida Comandante Kraemer	405	Centro	(54) 3520-8419

Observações
Aluno foi atendido na escola e foi encaminhado para atendimento no hospital

Ass.: _____

Paola Machado Braun

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