

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: João Luiz Gonçalves Fangueiro
Nº da Carteirinha: 2.21.3438
Instituição: Colégio Adventista Paranaguá



Data de Nascimento: 23/07/2011

Nº da Guia: 12986

| Data da Ocorrência | Horário | Local | Atividade |
|--------------------|----------|--------------|-----------------------|
| 24/08/2023 | 08:18:00 | Sala de Aula | Caiu e bateu a cabeça |

O que aconteceu

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

Partes do corpo

Cabeça, Costas

Descrição

Aluno caiu e bateu as costas e a cabeça

Testemunha da ocorrência

Professora Veronica

Telefone

(41) 3427-8200

Local de atendimento

Clínica Médica São Paulo

Endereço

Rua Manoel Corrêa

Nº

965

Bairro

Palmital

Telefone

(41) 3423-4466

Observações

Aluno caiu e bateu as costas e cabeça

Ass.:

Lucas Milet Chemure da Silva

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