

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Murilo Costa Ziebner  
**Nº da Cartelrinha:** 8.65.4460  
**Instituição:** Colégio Adventista do Partenon



**Data de Nascimento:** 22/10/2007

**Nº da Guia:** 23308

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/11/2024	09:11:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Esquerdo

**Descrição**  
O aluno estava praticando esporte no ginásio, ao correr, torceu o tornozelo esquerdo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Adriano Rocha	(51) 3339-2020

Quem prestou primeiros socorros	Data
Gérson Moreira	21/11/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	AV. CAVALHADA	216 6	CAVALHADA	(51) 3241-0900 (51) 3247-1456

**Observações**  
O aluno recebeu os primeiros socorros na unidade escolar

Ass.: \_\_\_\_\_

Marcos Vinicius Carneiro 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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)