

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Lucas da Silva Lutz  
**Nº da Carteira:** 8.65.3952  
**Instituição:** Colégio Adventista do Partenon

**Data de Nascimento:** 25/12/2012

**Nº da Gula:** 15624

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/03/2024	16:05:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

## Descrição

O aluno estava jogando vôlei no recreio e um colega acabou caindo em cima do seu pé ocasionando a torção do mesmo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos Vinícius Carneiro	(51) 3339-2020

Quem prestou primeiros socorros	Data
Anderson Padilha (monitor)	01/03/2024

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, relata estar sentindo dor de média intensidade.

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.rcsb.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)