

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Emily Tainá Borges Kasparly
Nº da Carteira: 13.3.4084
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 18/06/2010

Nº da Guia: 16879.003

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
12/07/2024	09:36:34	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Antebraço Direito

Descrição
Caiu durante o jogo de vôlei no ginásio. Dor no punho direito.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Mireia Gelain.	(47) 3447-7400
Monitor Johan Mignoni	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Preceptora Gisela Cardoso	16/04/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Motivo do Retorno
Atendimento do dia 18/04, retorno.

Ass.:

Grazielle Filgueiras

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