AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Jessé Drago Pereira
Nº da Carteirinha: 10.63.2780
Instituição: Colégio Adventista de Gravatai

Data de Nascimento: 05/07/2005 | **Nº da Guia:** 12045.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
12/07/2023	09:00:35	Ginásio	Jogos da Amizade

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (**Ex.: entre dois alunos**)	Joelho Direito, Joelho Esquerdo

Descrição
Aluno sofre contusão no joelho durante partida de futebol.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Jader	(51) 98330-4463

Quem prestou primeiros socorros	Data
Jader	25/06/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	Rua Professor Annes Dias	295	Centro Histórico	(51) 3214-8000

Motivo do Retorno
Utorização de reavaliação médica sobre sobre procedimento cirúrgico.

Ass.: _____

Adriano Fogaça

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