

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO.001

Aluno: Calebe Amaral Mattos
Nº da Carteirinha: 9.44.9034
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon



Data de Nascimento: 16/06/2011

Nº da Guia: 28081.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
14/05/2025	12:07:54	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Esquerdo

Descrição
O aluno estava jogando e torceu o pe direito, esta dolorido e inchado.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor	(51) 3349-6600
Monitor	(51) 3349-6600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitor	07/05/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Urgetrauma - Pronto Socorro Traumatológico Ltda (Não Atende Trauma de Cabeça)	AV. ASSIS BRASIL	282 7	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Motivo do Retorno
Retorno a pedido do médico

Ass.: _____

Eduardo Marin de Mattos

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