

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO.003

**Aluno:** Luiz Gustavo Lermen da Rosa  
**Nº da Carteira:** 9.53.2943  
**Instituição:** Escola Adventista de Sarandi



**Data de Nascimento:** 20/10/2013

**Nº da Guia:** 27259.003

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
23/06/2025	11:14:37	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo ( <b>Ex.: bateu na parede, carteira</b> )	Mão Direita, 4º Dedo Mão Direita, 5º Dedo Mão Direita

Descrição
O aluno foi encaminhado pois bateu forte os dedos durante jogo de basquete.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros	Data
Cristiano Morelles	10/04/2025

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
O aluno retornou no dia 22/04/2025.

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

Samuel Belmont

**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)