

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Matias Fernando Prates Monteiro
Nº da Carteira: 7.205.1843
Instituição: Colégio Adventista Palhoça



Data de Nascimento: 12/04/2010

Nº da Guia: 22315.009

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
21/02/2025	16:25:26	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Esquerdo

Descrição

Estava jogando futebol e ao chutar a bola, torceu o joelho para dentro. Referiu muita dor no local.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Bianca Bendik Rodrigues	48998557433
Bianca Bendik Rodrigues	48998557433

Quem prestou primeiros socorros	Data
Sara - Professora	22/10/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HUGF - HOSPITAL UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS	Rua Manoel Loureiro	1910	Barreiros	(48) 3288-4100

Motivo do Retorno

Autorização para exame de raio-x. Pedido médico para reavaliação de procedimento cirúrgico. Dr. Bruno.

Ass.:

Glaucya Francini Collaco

176.726.884/0135-301
INST. ADV. SUL BRAS. DE EDUCAÇÃO
COLÉGIO ADVENTISTA
Av. Raulino Pagani, Nº 420
CEP: 88132-199 - Pagani
Palhoça/SC

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 / portalensa.clinicaadventista.org.br