

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Murilo Vieira Gomes  
**Nº da Carteirinha:** 5.35.2673  
**Instituição:** Escola Adventista de Umuarama



**Data de Nascimento:** 16/08/2011

**Nº da Guia:** 27010

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/04/2025	13:30:00	Ginásio	Jogos escolares

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Esquerdo

Descrição
O aluno estava jogando nos escolares e torceu o tornozelo

Testemunha da ocorrência	Telefone
Alexsandro Tiete de Azevedo	(44) 3055-9091

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Clínica de Fraturas, Ortopedia e Reabilitação	Rua Valter Kreiser	343 4	Zona I	(44) 3622-1870

Observações
O aluno foi atendido pelo professor de ed. física no momento do ocorrido

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

Diego Rafael Silva Prestes

**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: 15.116.763/0004-12  
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157  
[assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [curitiba.clinicaadventista.org.br](http://curitiba.clinicaadventista.org.br)