

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Cecília Agliardi  
**Nº da Carteirinha:** 8.70.1274  
**Instituição:** Colégio Adventista de Osório



**Data de Nascimento:** 17/07/2013

**Nº da Guia:** 11832

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
13/06/2023	14:05:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Braço Esquerdo, Cotovelo Esquerdo

**Descrição**  
Aluna estava na aula de educação física quando em colega pediu que ela chutasse a bola no modo voleio e ela tentou fazer ao saltar caiu de mal jeito batendo o braço esquerdo no chão com força.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Tiago	(51) 99271-8438
Professor Tiago	(51) 99271-8438

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitor Elias	13/06/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Beneficente São Vicente	R. João Sarmiento	391	CENTRO	(51) 3663-3377

**Observações**  
A Aluna foi atendido no colegio pelo monitor Elias que atendeu e colocou um gelo ate chegar a família.

Ass.:

  
Ângelo Leonardo de Souza

**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)