

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: João Pedro Anacleto
Nº da Carteirinha: 7.58.6758
Instituição: Colégio Adventista de Florianópolis - Estreito

Data de Nascimento: 07/09/2011

Nº da Guia: 10023



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
09/03/2023	15:49:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

Descrição
Aluno torceu o pé na educação física, está com dor.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cleverson Turibio	(48) 3039-8100

Quem prestou primeiros socorros	Data
Elaine	09/03/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
O aluno foi atendido com gelo no local.

Ass.: _____

CLEVERSON DA SILVA TURIBIO

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

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: João Pedro Anacleto
Nº da Carteirinha: 7.58.6758
Instituição: Colégio Adventista de Florianópolis - Estreito

Data de Nascimento: 07/09/2011

Nº da Guia: 10023.001



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
10/03/2023	16:35:55	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

Descrição
Aluno torceu o pé na educação física, está com dor.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cleverson Turibio	(48) 3039-8100

Quem prestou primeiros socorros	Data
Elaine	09/03/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Motivo do Retorno
Troca de tala.

Ass.: _____

Rodrigo Corvalão

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

Paciente **JOAO PEDRO ANACLETO**
Data Nascto. 07/09/2011 11 Anos
Sexo Masculino
Cod. Conv. 7586758

Atendimento 2.789.164
Prontuário 99.780.271
Dt. Entrada 10/03/2023 17:38:46
Convênio Instituto Adventista Instituto

Atestado

Atesto para FINS ESPORTIVOS que JOAO PEDRO ANACLETO necessita de **15 (Quinze)** dias de atestado por motivo de doença.

NECESSITA USO DE PARA DE MULETAS DURANTE O PERÍODO.

CID: S934 -

Autorizo a descrição do Cid e Diagnóstico médico neste documento.

JOAO PEDRO ANACLETO / MARCOS GIOVANI ANACLETO

São José, 10 de março de 2023.

Leandro David dos Santos
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho e Quadril
CRM/SC 22137 RQE 12963

LEANDRO DAVID DOS SANTOS

CRM 22137

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PRAIANA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP RUA GENERAL LIBERATO BITTENCOURT, 1486 - CANTO 88070-800 FLORIANOPOLIS - SC 48 3372-5000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 158.375 SÉRIE 6 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4223 0382 8589 0300 0687 5500 6000 1583 7518 2337 0539 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIROS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230054242155 10/03/2023 18:17:14	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 257.825.479		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 82.858.903/0006-87	