

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Mateus Lupion Camargo
Nº da Carteira: 3.7.8162
Instituição: Colégio Adventista Boqueirão - EIEFM



Data de Nascimento: 04/03/2007

Nº da Guia: 12080.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
26/07/2023	11:35:35	Ginásio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

Descrição
Aluno estava intervalo e durante uma partida de basquete acabou machucando o pé direito.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor Jader Cunha	(41) 3051-8550

Quem prestou primeiros socorros	Data
Coordenador Disciplinar	26/06/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Novo Mundo Eireli - NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA	Av. República Argentina	4650	Novo Mundo	(41) 3052-5600

Motivo do Retorno
Retorno solicitado pelo médico.

Ass.: _____

Christian Benites

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