

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Maria Eduarda Krinshi Elias
Nº da Carteira: 8.65.2933
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 28/04/2006

Nº da Guia: 11732.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
30/06/2023	08:58:37	Ginásio	Treino

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Pé Direito

Descrição

A aluna está retornando para atendimento. A mesma fraturou o pé ao treinar handebol.

Testemunha da ocorrência

Adriano Rocha

Douglas Canto

Telefone

(51) 98106-8678

(51) 98106-8678

Quem prestou primeiros socorros

Douglas Canto

Data

05/06/2023

Local de atendimento

Physiosul centro de fisioterapia
sociedade simples limitada ME

Endereço

AV CAVALHADA

Nº

216
6

Bairro

CAVALHADA

Telefone

(51) 3241-7574

Motivo do Retorno

A aluna estará começando o tratamento fisioterápico no pé esquerdo lesionado, fará um total de 10 sessões sendo a primeira no dia de hoje, as demais sessões desde já neste presente documento ficam autorizadas.

Ass.:

Marcos Vinicius Carneiro da Silva

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.ush.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