

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Lorenzo Vianini de Oliveira
Nº da Carteirinha: 10.72.2749
Instituição: Escola Adventista de Canudos



Data de Nascimento: 22/03/2016

Nº da Guia: 11578.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
05/06/2023	11:43:40	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de altura (Ex.: escada)	Antebraço Esquerdo

Descrição
Subiu no portão e caiu no chão batendo o braço.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Edson	(51) 3595-4466

Quem prestou primeiros socorros	Data
Flavio Krumenauer	29/05/2023

Local de atendimento
Outro (Não Credenciado)

Motivo do Retorno
Reavaliação médica.

Ass.: _____

Flavio Krumenauer

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