

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Erick Pereira Rossi
Nº da Carteira: 4.36.2368
Instituição: Escola Adventista de Maringá - Zona 7 E.I.E.F



Data de Nascimento: 19/01/2011 **Nº da Guia:** 22848

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
05/11/2024	15:53:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Mão Direita

Descrição
Estava na aula de Educação Física jogando basquete e chocou-se com outro aluno.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Graciano Peti Xavier Calembela	(44) 3112-3637

Quem prestou primeiros socorros	Data
Graciano Peti Xavier Calembela	05/11/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HBS - Hospital Bom Samaritano de Maringá	Av. Independência	93	Zona 04	(44) 3032-1818 (44) 3220-6166

Observações
Necessita de radiografia

Ass.: _____

Sérgio Miranda

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