

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: João Lucca Felix Rodrigues de Oliveira

Nº da Carteira: 2.79.670

Instituição: Colégio Adventista Afonso Pena

Data de Nascimento: 07/11/2016

Nº da Guia: 16031



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
15/03/2024	14:59:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Mão Esquerda

Descrição

Aluno estava correndo e tropeçou no pé da colega, caiu e quebrou o pulso da mão esquerda.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Colegas	(41) 3084-9494

Quem prestou primeiros socorros	Data
Larissa	15/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	Rua XV de Novembro	222 3	Alto da Xv	(41) 3218-2000 (41) 3218-2181

Observações

Entramos em contato com os pais e feito encaminhamento para o Hospital XV.

Ass.: _____

Paloma de Azevedo Almeida Araújo Camilo

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