

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Vitória Kamilly de Souza Teixeira

Nº da Carteirinha: 7.58.6454

Instituição: Colégio Adventista de Florianópolis - Estreito

Data de Nascimento: 28/09/2007

Nº da Guia: 6885.001



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
05/07/2022	17:06:00	Ginásio	Olimpíadas

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Perna Direita, Pé Direito

Descrição

Aluna caiu de lateral direito, está com muita dor estava com a vista escura. Desmaiou várias vezes enquanto estávamos lhe atendendo.

Testemunha da ocorrência

Cleverson Turibio

Telefone

(48) 3039-8100

Local de atendimento

HUGF - HOSPITAL UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS

Endereço

Rua Manoel Loureiro

Nº

191
0

Bairro

Barreiros

Telefone

(48) 3288-4100

Motivo do Retorno

Encaminhado para exame de tomografia - 06/07/2022

Ass.:

Daniel Fernando da Silva
Administrador Financeiro

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br