

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Rebeca Martins Pereira
Nº da Carteira: 8.42.7137
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 06/09/2007

Nº da Guia: 20441.005

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
07/10/2024	14:39:44	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Tornozelo Esquerdo

Descrição

A aluna estava na aula de educação física quando pisou no pé de uma colega e torceu o pé.

Testemunha da ocorrência

Keli Dias

Telefone

(51) 98583-6961

Quem prestou primeiros socorros

Keli Dias

Data

29/08/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Physiosul centro de fisioterapia sociedade simples limitada ME	AV CAVALHADA	216 6	CAVALHADA	(51) 3241-7574

Motivo do Retorno

Autorizada 10 sessões de fisioterapia

Ass.:

Aline Ferreira da Rocha Carvalho

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.ucb.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