

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Gabriela Ferreira Barbosa
Nº da Carteirinha: 13.3.4235
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 18/10/2010

Nº da Guia: 25874



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
31/03/2025	16:02:00	Pátio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Ombro Direito

Descrição

Aluna queda com a ombro no chão, com dor local e privação de movimento. Encaminho ao serviço de emergência.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Graziele Oliveira	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Graziele Filgueiras	31/03/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

Aluna queda com a ombro no chão, com dor local e privação de movimento. Encaminho ao serviço de emergência.

Ass.: _____

Graziele Filgueiras

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