

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Rafael Fernandes Escoto Lopes
Nº da Carteira: 10.45.4616
Instituição: Colégio Adventista de Esteio



Data de Nascimento: 01/10/2015

Nº da Guia: 12895.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
25/08/2023	15:37:28	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

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

Descrição

Os alunos estavam brincando de pega pega e acabou que um pisou fortemente no pé e tornozelo do outro causando a contusão

Testemunha da ocorrência	Telefone
Viviane Lima	(98) 106-8715

Quem prestou primeiros socorros	Data
Viviane Lima	21/08/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Regina - ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA	Avenida Doutor Maurício Cardoso	711	Hamburgo Velho	(51)3553-8800

Motivo do Retorno

Para nova avaliação médica

Ass.: _____

Elizeu Batista De Oliveira

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: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br