

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Isabella dos Santos Pereira
Nº da Carteira: 8.42.10247
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre



Data de Nascimento: 18/04/2011

Nº da Guia: 22583.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
31/10/2024	16:48:35	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição

A aluna estava jogando handboll quando caíram em cima dela

Testemunha da ocorrência

Diornes

Telefone

(51) 98583-6961

Quem prestou primeiros socorros

Diornes

Data

29/10/2024

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 apartir de 4/11/24

87.115.838/0006-13

COLÉGIO ADEVENTISTA PORTO ALEGRE

Ass.:

Aline Carvalho

Aline Ferreira da Rocha Carvalho

Rua Camaqua, 534
Camaqua - CEP 91.910.630
PORTO ALEGRE - RS

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

Impresso por: Aline Ferreira da Rocha
Carvalho

1 de 1

31/10/2024