

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Marcella da Silva Zanin
Nº da Carteira: 8.65.3942
Instituição: Colégio Adventista do Partenon

Data de Nascimento: 05/12/2009

Nº da Guia: 10461.009

| Data do Retorno | Horário | Local | Atividade |
|------------------------|----------------|--------------|--------------------------|
| 10/05/2023 | 10:34:43 | Ginásio | Intervalo (Ex.: recreio) |

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Tornozelo Direito

Descrição

Aluna torceu o tornozelo direito ao descer da arquibancada do ginásio, ao apoiar o pé no chão pisou em falso e torceu o tornozelo.

Testemunha da ocorrência

Marcos Vinicius Carneiro

Telefone

(51) 99527-8302

Quem prestou primeiros socorros

Marcos Vinicius Carneiro

Data

28/03/2023

Local de atendimento

Physiosul centro de fisioterapia
sociedade simples limitada ME

Endereço

AV CAVALHADA

Nº

216
6

Bairro

CAVALHADA

Telefone

(51) 3241-7574

Motivo do Retorno

A aluna estará retornando na data de hoje 10/05/2023 para realização de 10 sessões de fisioterapia.

Ass.:

Marcos Vinicius Carneiro da Silva

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