

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Melissa Sperb Leite
Nº da Carteirinha: 10.47.4077
Instituição: Colegio Adventista de Novo Hamburgo

Data de Nascimento: 05/05/2016

Nº da Guia: 9525.002



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
10/04/2023	14:53:22	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de altura (Ex.: escada)	Antebraço Direito

Descrição
Queda de brinquedo encima do braço

Testemunha da ocorrência	Telefone
Oberdan	(51) 98154-3531

Local de atendimento
Outro (Não Credenciado)

Motivo do Retorno
Retirada do Gesso

Ass.: _____

Oberdan Silva 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