



CÂMARA MUNICIPAL DE GARÇA
ESTADO DE SÃO PAULO

REQUERIMENTO Nº 1082-2018

Requeiro à Mesa, na forma regimental e consultado o Plenário, oficie-se à Sociedade Beneficente Caminho de Damasco e ao Exmo. Sr. Prefeito Municipal, para que através do setor competente da Municipalidade, informe como andam as tratativas visando o agendamento do exame de ressonância magnética da Sra. Sueli Aparecida Rejane, prontuário nº 29.736, residente na Rua Dom Pedro II, nº 188.

Ressalto que a paciente necessita urgentemente do exame e já aguarda há vários meses.

Sala das Sessões, 10 de dezembro de 2018.

PATRÍCIA MORATO MARANGÃO
VEREADORA



Unico de da Saude Saude

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: Centro de Especialidades 2 - CNES: 2054760

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: Pueli Aparecida Rejane 4 - SEXO: Mas. Fem. 5 - Nº DO PRONTUÁRIO: 29736

6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 700304944171610314 7 - DATA DE NASCIMENTO: 02.06.54 8 - RAÇA/COR: Branca 8.1 - ETNIA: _____

9 - NOME DA MÃE: Conceição Merique Rejane 10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE: 3141061518108

11 - NOME DO RESPONSÁVEL: _____ 12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE: _____

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): Dom Pedro II nº 188

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Caravelas 15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO: 351670 16 - UF: SP 17 - CEP: 14140900

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: 02070300122 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: Renovação Guaiacul (E) 20 - QTDE.: 01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE.
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE.
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	29 - QTDE.
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	32 - QTDE.
33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	35 - QTDE.

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO: Burro hantavírus 37-CID10 PRINCIPAL: M70.7 38-CID10 SECUNDÁRIO: _____ 39-CID10 CAUSAS ASSOCIADAS: _____

40 - OBSERVAÇÕES: Porém ingere feno de auto Guaiacul + buriti tracentena

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: Rodrigo da Silva 42 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 25/09/15 45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): 35555 Teot 145

43 - DOCUMENTO: CNS CPF 44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: 3127553296715

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: _____ 47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR: _____

48 - DOCUMENTO: CNS CPF 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: _____

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 1/1 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____ 53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC: 1/1 a 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: _____ 55 - CNES: _____

CNS: 980.016.295.035.312

Peso -
Alt - -