



RELATÓRIO DE ALTA

DATA E HORA

19/10/2022 20:18:10

DADOS DO PACIENTE

* Nome do Paciente Patient Name		* Número do Cartão Nacional do SUS 928 9769 5493 0007
* Data de Nascimento 19/10/2022	* Sexo <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F	* Nome da Mãe Patient Mother Name
* Documento <input checked="" type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> RG 284.454.000-70		* Endereço Completo (Rua, Av., ...) patient street, 43, paciten, USA

DADOS CLÍNICOS

* Resumo da Evolução em Internamento e Condições de Alta Current illnes hstoryaaaaaaaaaeddqqa
Orientações de Alta 0123456789101112131415161718192021222324252627282930313233343536373839404142434445464748495051525354 5556575859606162636465666768697071727374757677787980818283848586878889909192939495969798991001011021 0310410510610710810911011111211311411511611711811912012112212312412512612712812913013113213313413513 6137138139140141142143144145146147148149150151152153154155156157158159160161162163164165166167168169 1701711721731741751761771781791801811821831841851861871881891901911921931941951961971981992002012022 0320420520620720820921021121221321421521621721821922022122222322422522622722822923023123223323423523 6237238239240241242243244245246247248249250251252253254255256257258259260261262263264265266267268269

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

* Nome do Médico Responsável Doctor Name
* CNS do Médico Responsável 928 9769 5493 0007
* CRM do Médico Responsável CRM/UF 123456