

Av. Farroupilha, 8001 - São José - Fone (51) 3478.8001

Nº 1143/2018

SERVIÇO DE OUVIDORIA AMBULATÓRIO/ELETIVO

Nome completo do Paciente: Mario Teresenha do Gello Camaras
Data Nascimento Setor Data do Registro: Data do Registro:
Nome completo do declarante: Reporte Teresente Camajo Schmit
Email: Fone: (S/) 993355085
Endereço: Mathias Jellio - Comoas
() Denúncia () Solicitação () Reclamação () Sugestão () Elogio () Outros
Descrição: (Relatar o ocorrido com detalhes, citar nomes, datas, hora, etc) (he film of the film of t
Sugestão / Solicitação: Falta de atenção Atendémento 3º AMPAR
Assinatura: