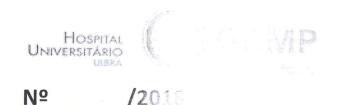


## SEZVIÇO DE OUVIDORIA ALBULATÓRIO/ELETIVO

| Nome completo do Paciente: Juanim Spolowor   |
|--|
| Data Nascimento: 5-8-3 9 Setor Mr. Land See Registro: 2915-118   |
| Nome completo do declarante: Your Spolow   |
| Email:   |
| Endereço: Comordono M-160  |
| ( ) Denúncia ( ) Solicitação ( ) Reclamação ( ) Sugestão ( ) Elogia ( ¿Cuaros  |
|  |
| Descrição: (Relatar o ocorrido com detalhes, citar nomes, datas, hora, en)  A MINIMO GARL DESALAR DESA |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Sugestão / Solicitação:  A menura que distribui as renhas  No setar de traumata dura que a papel  em arerea estana com a cururqua marçado  aquardo em casa até a haspitale chamar  (a) paciente balai com a medico que mas  tabe a nome I para vir na aurindaria  esclaricer a informação A informação nos  procede marcamos consulto através da   |
| Assinatura: Jakumim Spoloide   |

Av. Farroupilha, 8001 - São José - Fone (51) 3478.8033



## SERVIÇO DE OUVIDORIA AMBULATÓRIO/ELETIVO

| Agente Acolhimento:    | Carro  | aço pr <b>eench</b> | ido pela Ouvidoria: | -  |      |
|------------------------|--|---------------------|---------------------|--|------|
| Informações Compleme   | No. of Contract of | <i>p</i> . 50.      | Assinatura:         |  |      |
| aurdous.               | para   |                     | 04.06.18            | 2 2  | ) on |
| Com Je                 |  | ata                 | quadrie             | S pro 8  | blo  |
| - E                    |  |                     | 1                   |  |      |
|                        |  |                     |                     |  |      |
|                        |  |                     |                     |  |      |
|                        | AT THE RESERVE OF THE PERSON O |                     |                     |  |      |
| Encaminhamento / Solo  | rção:  |                     |                     |  |      |
|                        |  |                     |                     |  |      |
|                        |  |                     |                     |  |      |
|                        | tonic services. Minimality of the principal will be a supplying a service of the  |                     |                     | The state of the s |      |
|                        |  |                     |                     |  |      |
| Resposta do Setor Res  |  |                     |                     |  |      |
| resposta do Setor Resi |  |                     |                     |  |      |
|                        |  |                     |                     |  |      |
|                        |  |                     |                     |  |      |
|                        |  |                     |                     |  |      |
|                        |  |                     |                     |  |      |
|                        |  |                     |                     |  |      |
| Resposta ao Cidadão:   |  |                     |                     |  |      |
|                        |  |                     |                     |  |      |
|                        |  |                     |                     |  |      |
|                        |  |                     |                     |  | ř    |
|                        |  |                     |                     |  |      |
| Fechamento:            |  |                     |                     |  |      |
| Data:                  |  |                     | D ( 1)              |  |      |