

Nº 2290 /2018

SERVIÇO DE OUVIDORIA AMBULATÓRIO/ELETIVO

Javes la
Nome completo do Paciente: Ward Revisa wito Cardoso
Data Nascimento: 18 109 64 Setor Tracemotologia Data do Registro: 23 1 04 1201 P
Nome completo do declarante: Nera Juicia unto bordose
Email: revalue iacardoso protinail. com Fone: (51) 993080724/37858895
Endereço: Sencedor Soulgado Filho 836. Bairro Gad hus Cama
() Denúncia () Solicitação (() Reclamação () Sugestão () Elogio () Outros
Descrição: (Relatar o ocorrido com detalhes, citar nomes, datas, hora, etc)
Constitution of the detailed o
you paint no 20 Seter haunatelypal a mais ou
menos 4 anos, fiz circuraio ternel do carpo nas
alias maios dileto l'especiente, com o or: Adriano
tandestron viniz. 10 and passado 18/04/2017 extine
na reconsulta com Ori joão Mendença lima Heet
laser infiltraces e fisisteppia emcasor, retornos
en 2 meses para avaliació pasqui no baleas de
de atendimento e fui orientada a voltar no mes
reguinte para aguiday; retaine no mes seguinte
como me foi passalo e me informaram que
agendo do mentro não estava questa, Liques sou as
The para obles intermedial sopre a courte obtine
doi que men nome ortain da lesta de enterni
bostanto see deta bara a reconsulta, lois sinto
mento der na mai principalmente no dedo i não
consigo mais neutar). Afra fee consigan, resolver mu
caso complier star especial consector para a rolleme
Longe Pertos mos so nos valen mais estre aces no
of the state of th
Sugestao / Solicitação:
100 000000
Es pero gel consigni me afecti.
Ilrigade.
hair atugad com or facilities, mais organização
e principalmente agilidade para en casos mais process
Assinatura:
Av. Farroupilha, 8001 – São José – Fone (51) 3478.8001