



Nº AMB 2806 /2018

SERVIÇO DE OUVIDORIA
AMBULATÓRIO/ELETIVO

Nome completo do Paciente: Odete Antunes Camargo
Data Nascimento: 24/06/86 Setor: Traumato Data do Registro: 29/05/2018
Nome completo do declarante: Odete Antunes Camargo
Email: _____ Fone: () 39398980
Endereço: Rua: Maranhão 100 995202914
() Denúncia () Solicitação (x) Reclamação () Sugestão () Elogio () Outros _____

Descrição: (Relatar o ocorrido com detalhes, citar nomes, datas, hora, etc)

Estou na espera para retorno com Traumato
do ombro direito e mão direita para
mostrar os exames desde outubro de 2017.

1528423

Conseguir a consulta para o dia 30/05/2018
através da Ouvidoria.

Sugestão / Solicitação:

Traumato ombro

conseguir consulta 30.05

Dr. Rafael Nunes

Assinatura:

Odete Antunes Camargo