



Nº 1357/2018

SERVIÇO DE OUVIDORIA
AMBULATÓRIO/ELETIVO

Nome completo do Paciente:

Carla De Almeida de Almeida

Data Nascimento: 26/11/1956

Sector

Recepção A

Data do Registro: 12/03/2018

Nome completo do declarante:

Simone Da Silva Petry 35970138 cidade

Email:

silva.petry.alteradante

Endereço:

() Denúncia (X) Solicitação () Reclamação () Sugestão () Elogio () Outros

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

A situação da minha é muito delicada. A casa dela pegou fogo em 04/02/2018 sendo que perdemos todos os exames e requisições de exames de que o médico pediu. Atualmente estou em tratamento de saúde e não tenho condições de trabalhar. A situação da minha é muito delicada, pois não conseguindo pagar a conta de água e gás, não tenho condições de pagar a conta de água e gás. A situação da minha é muito delicada, pois não conseguindo pagar a conta de água e gás, não tenho condições de pagar a conta de água e gás. A situação da minha é muito delicada, pois não conseguindo pagar a conta de água e gás, não tenho condições de pagar a conta de água e gás.

Sugestão / Solicitação:

Assinatura:

Simone Da Silva Petry