

Nº 787 /2018

Nome completo do Paciente: Andrieli Existini Rodrigues Lima

Data Nascimento: 03/09/94 Setor Traumato Data do Registro: 19/02/18

Nome completo do declarante: _____

Email: driela.didi@hotmail.com Fone: (51) 991236312

Endereço: Rua Paraiso 23. Guaporizor, Camoon - RS

() Denúncia () Solicitação (☒) Reclamação () Sugestão () Elogio () Outros _____

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

Atualmente venho até a ouvidoria, fazer a reclamação de que não consigo ter o atendimento de retorno, desde agosto de 2017. O retorno já foi marcado diversas vezes e todas as vezes foi marcado como a equipe do quadril. Outras vezes não foi atendida e por ser marcada a consulta para o quadril. Por demais vezes as consultas foram desmarcadas. Na data de hoje dia 19/02/2018 foi marcado por telefone uma consulta para mim para o dia do dia 19. Chegando aqui não havia consulta marcada nesta data. Por este motivo estou novamente fazendo a solicitação para ter o meu retorno com a equipe do joelho.

Sugestão / Solicitação:

Assinatura:

Andrieli E. R. Lima