someon e enviar



SERVIÇO DE OUVIDORIA PACIENTES INTERNADOS

Nome completo do Paciente: LGANDRO GONCALVES
Data Nascimento: <u>22/07-18</u> Leito: <u>10122</u> Data do Registro: <u>0610213018</u>
Nome completo do declarante: Masia tereza severo ganalin
Email: Fone: () <u>984956291</u> .
Endereço: SETOR. 6. QUADRA CC. Nº 19.
() Denúncia () Solicitação () Reclamação () Sugestão () Elogio () Outros
Descrição: (Relatar o ocorrido com detalhes, citar nomes, datas, hora, etc)
ESTOU. com men esposo SR. LEANDRO GONCAL
INTERNADO A. 15- Lias PRA Fazer uma cirurgia DE calculor RENAL. Marcaram PRA. Sexta Feisa
PASSADA LOUARAM ELE PRO SALA, DO BLOCO-
ENAO FIZERAM DAI Marcaram PARA
AMANHA DIA 07. C. a MEDICA URIO COMURSENA
com o PLF F FAZOU que Não tem
ANESTECISTA DAI. FALGI. com OUTRO.
MEDICO ELE ME FALOU QUE NÃO TEM
MATERIAL UM FALA UMA COISA OUTRO.
MEU MARIOO ESTA ENTRANDO EM DE PTESSÃO Sugestão / Solicitação: ES PERO QUI - SO RESOLUA Obrigo do .