

[illegible]

<p>25 - Observações / Justificativa</p> <p>Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 05/01/2023 / Empresa / Titular: FUNDO DE ASSISTENCIA A SAUDE DOS SERVIDORES MUNICIP AIS DE LONDRINA</p>		
<p>26 - Data da Solicitação</p> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></div>	<p>27 - Assinatura do Profissional Solicitante</p> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></div>	<p>28 - Assinatura do Responsável pela Autorização</p> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></div>