

|   |                               |  |                          |
|---|-------------------------------|--|--------------------------|
|  | <b>TOMMASI LABORATÓRIO</b>    |  | Código:<br><b>FR 083</b> |
|   | <b>Formulário de Registro</b> |  | Versão:<br><b>1.0</b>    |
|   | <b>Retificação de Laudos</b>  |  | Página:<br><b>1 de 1</b> |

|           |       |                        |                                 |
|-----------|-------|------------------------|---------------------------------|
| DATA:     | HORA: | O.S RETIFICADA:        | RESPONSÁVEL<br>PELA RETIFICAÇÃO |
| PACIENTE: |       | MOTIVO DA RETIFICAÇÃO: |                                 |
| EXAME(S): |       | OBSERVAÇÕES:           |                                 |
|           |       |                        |                                 |
| DATA:     | HORA: | O.S RETIFICADA:        | RESPONSÁVEL<br>PELA RETIFICAÇÃO |
| PACIENTE: |       | MOTIVO DA RETIFICAÇÃO: |                                 |
| EXAME(S): |       | OBSERVAÇÕES:           |                                 |
|           |       |                        |                                 |
| DATA:     | HORA: | O.S RETIFICADA:        | RESPONSÁVEL<br>PELA RETIFICAÇÃO |
| PACIENTE: |       | MOTIVO DA RETIFICAÇÃO: |                                 |
| EXAME(S): |       | OBSERVAÇÕES:           |                                 |
|           |       |                        |                                 |
| DATA:     | HORA: | O.S RETIFICADA:        | RESPONSÁVEL<br>PELA RETIFICAÇÃO |
| PACIENTE: |       | MOTIVO DA RETIFICAÇÃO: |                                 |
| EXAME(S): |       | OBSERVAÇÕES:           |                                 |