



Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

COMPROVANTE DE MARCAÇÃO DE CONSULTA

Código: 11502545

Nome: JOSE SALOMAO DE OLIVEIRA

Data de Nascimento: 12/11/1974

Cns: 898001242619536

Telefone: Comercial: Celular: (17) 98110-8477 Recado:

Prontuário: 1684096

Data Consulta: 10-10-2025

Horário: 07:00

CHEGAR ÀS: 07:00

Profissional: ANDRE RODRIGO MIQUELIN

Especialidade: Cirurgia Vascular

Tipo Marcação: Primeira Consulta

Local: HOSP DE BASE DE SJRP

Endereço: AVENIDA BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5544
VILA SÃO JOSÉ
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

Ponto de Referência: PRÓXIMO AO "RIO PRETO SHOPPING"

AMBULATORIO CLINICA GERAL - HOSPITAL DE BASE RIO PRETO - Portaria AZUL - Entrada A
Rua: Roberto Mangi Esq. Brigadeiro Faria Lima

Número: 5600

Bairro: Vila São José

Cidade: São José do Rio Preto

Orientação: CONFORME LEI VIGENTE, É PERMITIDO 1 ACOMPANHANTE, PORTANDO DOCUMENTO COM FOTO PARA: PACIENTES MENORES DE 18 ANOS E ACIMA DE 60 ANOS, GESTANTES, REDUÇÃO DE MOBILIDADE E PORTADORES DE ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS/ESTADO MENTAL.

OBRIGATORIO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS: RG, CPF, CARTÃO NACIONAL SUS (CNS), COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA, GUIA DE ENCAMINHAMENTO TODOS OS EXAMES QUE COMPROVEM A DOENÇA (LAUDOS FILMES E OU CD).

CRIANÇAS: CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU RG E CPF.

Preparo: NÃO TEM PREPARO.

NO DIA DA CONSULTA É OBRIGATORIO APRESENTAR OS EXAMES REALIZADOS COM LAUDO (DOPPLER E ULTRASSONOGRAFIA).

Informações ou Cancelamento, ligue: (17) 3201-5000

Solicitante: SMS - MIRASSOL

Usuário: ROSA M. B. SANTOS

Controle: 505995132 - 03-09-2025 13:21

No dia do atendimento, será OBRIGATÓRIO apresentar:

CPF, RG ou CNH ou Certidão de Nascimento originais,
Cartão SUS, Comprovante de Endereço e
Encaminhamento Médico.

Trazer exames anteriores caso possua.

Paciente menor, deverá comparecer acompanhado
de responsável legal, munido de RG ou CNH originais.

É muito importante manter seu cadastro atualizado!

Principalmente os números de telefone, pois é por meio destes que os serviços de saúde farão contato para informar agendamentos realizados e para outras demandas de comunicação.



Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

COMPROVANTE DE MARCAÇÃO DE CONSULTA

Código: 4230082

Nome: FATIMA STATUTE

Data de Nascimento: 15/12/1957

Cns: 706402169485589,898001234801347

Telefone: (17) 9732-4404 Comercial: Celular: (17) 99732-4404 Recado:

Prontuário: 00234290

Data Consulta: 08-10-2025**Horário: 16:40****CHEGAR ÀS: 15:40**

Profissional: FERNANDA LOURENCO MACAGNANI

Especialidade: Reumatologia

Tipo Marcação: Primeira Consulta

Local: AME SJ RIO PRETO

Endereço: RUA ANTONIO FUSCALDO, S/N
JARDIM FUSCALDO
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

Ponto de Referência: EM FRENTE A REPRESA MUNICIPAL, AO LADO DA BR 153
PACIENTES MENORES DE IDADE É OBRIGATÓRIO ESTAR COM RESPONSÁVEL LEGAL (PAI, MÃE OU OUTRO COM COMPROVANTE DE RESPONSABILIDADE), PORTANTO R.G. DO RESPONSÁVEL E CERTIDÃO DE NASCIMENTO DA CRIANÇA.

Orientação: PACIENTE MENORES DE IDADE E OBRIGATORIO ESTAR COM RESPONSÁVEL LEGAL (PAI, MÃE OU OUTROS COM COMPROVANTE DE RESPONSABILIDADE),
PORTANTO RG DO RESPONSÁVEL E CERTIDÃO DE NASCIMENTO DA CRIANÇA

ESTOU CIENTE QUE DEVO COMPARECER À CONSULTA PORTANDO A GUIA DE ENCAMINHAMENTO OU CONTRA REFERENCIA EM CASO DE INTER- CONSULTA.

CASO O PACIENTE NÃO POSSA COMPARECER, FAVOR CANCELAR COM NO MÍNIMO DE 3 DIAS ÚTEIS DE ANTECEDÊNCIA ATRAVÉS DE MENSAGEM DE TEXTO NO WHATSAPP (17) 98215-2289 OU VIA LIGAÇÃO NO NÚMERO (17) 3202-1717.

NO CASO DA CONSULTA OU EXAME TER SIDO AGENDADO PELA UBS, SOLICITAR CANCELAMENTO AO MESMO.

ASSINATURA DO PACIENTE

Informações ou Cancelamento, ligue: (17) 3202-1717

Solicitante: SMS - MIRASSOL

Usuário: ROSA M. B. SANTOS

Controle: 506443742 - 03-09-2025 13:42

No dia do atendimento, será OBRIGATÓRIO apresentar:

CPF, RG ou CNH ou Certidão de Nascimento originais,
Cartão SUS, Comprovante de Endereço e
Encaminhamento Médico.

Trazer exames anteriores caso possua.

Paciente menor, deverá comparecer acompanhado
de responsável legal, munido de RG ou CNH originais.

É muito importante manter seu cadastro atualizado!

Principalmente os números de telefone, pois é por meio destes que os serviços de saúde farão contato para informar agendamentos realizados e para outras demandas de comunicação.



Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

COMPROVANTE DE MARCAÇÃO DE CONSULTA

Código: 9968428

Nome: ACACIO PEREIRA DE SOUZA

Data de Nascimento: 15/12/1968

Cns: 700905914788699

Telefone: (17) 3253-3637 Comercial: Celular: (17) 99785-1562 Recado:

Prontuário:

Data Consulta: 09-10-2025**Horário: 11:00****CHEGAR ÀS: 10:00**

Profissional: CARLOS AUGUSTO RODRIGUES PADILHA

Especialidade: Reumatologia

Tipo Marcação: Primeira Consulta

Local: AME SJ RIO PRETO

Endereço: RUA ANTONIO FUSCALDO, S/N
JARDIM FUSCALDO
São José do Rio Preto - SP

Ponto de Referência: EM FRENTE A REPRESA MUNICIPAL, AO LADO DA BR 153
PACIENTES MENORES DE IDADE É OBRIGATÓRIO ESTAR COM RESPONSÁVEL LEGAL (PAI, MÃE OU OUTRO COM COMPROVANTE DE RESPONSABILIDADE), PORTANTO R.G. DO RESPONSÁVEL E CERTIDÃO DE NASCIMENTO DA CRIANÇA.

Orientação: PACIENTE MENORES DE IDADE É OBRIGATORIO ESTAR COM RESPONSÁVEL LEGAL (PAI, MAE OU OUTROS COM COMPROVANTE DE RESPONSABILIDADE),
PORTANTO RG DO RESPONSÁVEL E CERTIDÃO DE NASCIMENTO DA CRIANÇA

ESTOU CIENTE QUE DEVO COMPARECER À CONSULTA PORTANDO A GUIA DE ENCAMINHAMENTO OU CONTRA REFERENCIA EM CASO DE INTER- CONSULTA.

CASO O PACIENTE NÃO POSSA COMPARECER, FAVOR CANCELAR COM NO MÍNIMO DE 3 DIAS ÚTEIS DE ANTECEDÊNCIA ATRAVÉS DE MENSAGEM DE TEXTO NO WHATSAPP (17) 98215-2289 OU VIA LIGAÇÃO NO NÚMERO (17) 3202-1717.

NO CASO DA CONSULTA OU EXAME TER SIDO AGENDADO PELA UBS, SOLICITAR CANCELAMENTO AO MESMO.

ASSINATURA DO PACIENTE

Informações ou Cancelamento, ligue: (17) 3202-1717

Solicitante: SMS - MIRASSOL

Usuário: ROSA M. B. SANTOS

Controle: 506404464 - 03-09-2025 13:43

No dia do atendimento, será OBRIGATÓRIO apresentar:

CPF, RG ou CNH ou Certidão de Nascimento originais,
Cartão SUS, Comprovante de Endereço e
Encaminhamento Médico.

Trazer exames anteriores caso possua.

Paciente menor, deverá comparecer acompanhado
de responsável legal, munido de RG ou CNH originais.

É muito importante manter seu cadastro atualizado!

Principalmente os números de telefone, pois é por meio destes que os serviços de saúde farão contato para informar agendamentos realizados e para outras demandas de comunicação.



Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

COMPROVANTE DE MARCAÇÃO DE EXAME

Código: 12588119

Nome: RENATO APARECIDO SALES

Data de Nascimento: 13/01/1973

Cns: 898001236366621

Telefone: (17) 99105-8007 Comercial: Celular: (17) 99143-9633 Recado:

Prontuário:

Data Exame: 16-10-2025

Horário: 16:30

CHEGAR ÀS: 16:00

Exame: RM JOELHO ESQUERDO

Local: HOSP PADRE ALBINO - CATANDUVA

Endereço: RUA BELEM, 519
CENTRO
CATANDUVA - SPPonto de Referência: LOCALIZADO ENTRE A RUA MARANHÃO E TREZE DE MAIO
ENTRADA DA RUA TREZE DE MAIO

CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - RECEPÇÃO RESSONÂNCIA

Orientação: CASO A SOLICITAÇÃO DESTE EXAME SEJA COM CONTRASTE OBRIGATÓRIO PARA PACIENTES COM COMORBIDADES (COMO: PRESSÃO ALTA, DIABETES, ONCOLÓGICO, HIPERTIROIDISMO, ETC...) E PACIENTES ACIMA DE 60 ANOS TRAZER EXAME DE SANGUE DE CREATININA COM PRAZO DE REALIZAÇÃO DE 3 MESES.

TRAZER EXAMES ANTERIORES

OBS: NÃO VIR COM JÓIAS (RELÓGIO, CORRENTE, ETC)

ESTE EXAME É CONTRA INDICADO PARA: PORTADORES DE MARCA-PASSO CARDÍACO, IMPLANTES AUDITIVOS METÁLICOS, CLIPS DE ANEURISMA CEREBRAL, NEUROESTIMULADORES E PACIENTE COM CIRÚRGIAS RECENTES (MENOS DE 90 DIAS).

OBRIGATÓRIO TRAZER ENCAMINHAMENTO MÉDICO (PEDIDO) COM CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE

OBRIGATÓRIO TRAZER CPF, RG, COMPROVANTE DE ENDEREÇO COM CEP; CARTÃO DO SUS E ENCAMINHAMENTO MÉDICO; TELEFONE DO PACIENTE E DOIS CONTATOS DE ACOMPANHANTES/RESPONSÁVEIS; NO CASO DE MENORES DE IDADE, CERTIDÃO DE NASCIMENTO.

Preparo: NÃO HÁ PREPARO.

Tempo de entrega: 8 dias úteis

Informações ou Cancelamento, ligue: (17) 3311-3000

Solicitante: SMS - MIRASSOL

Usuário: ROSA M. B. SANTOS

Controle: 265731887 - 03-09-2025 13:47

No dia do atendimento, será OBRIGATÓRIO apresentar:

CPF, RG ou CNH ou Certidão de Nascimento originais,
Cartão SUS, Comprovante de Endereço e
Encaminhamento Médico.

Trazer exames anteriores caso possua.

Paciente menor, deverá comparecer acompanhado
de responsável legal, munido de RG ou CNH originais.

É muito importante manter seu cadastro atualizado!

Principalmente os números de telefone, pois é por meio destes que os serviços de saúde farão contato para informar agendamentos realizados e para outras demandas de comunicação.