

COMPROVANTE DE MARCAÇÃO DE CONSULTA

Código: 4743402

Nome: JOSE LUZZI DOS SANTOS Data de Nascimento: 18/05/1960

Cns: 204464890200004,898000104497205

Telefone: (17) 3242-4706 Comercial: (17) 3242-6772 Celular: (17) 99123-2159 Recado:

Prontuário: 00508567

Data Consulta: 14-10-2025

Horário:11:00

CHEGAR ÀS: 10:00

Profissional: DORAMARCIA DE OLIVEIRA CURY Especialidade: Dermatologia/Plástica - Tumor de Pele

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

DE FRENTE A REPRES MUNICIPAL, PRÓXIMOO A BR 153.

Orientação: ESTOU CIENTE QUE DEVO COMPARECER À CONSULTA PORTANDO A GUIA DE ENCAMINHAMENTO OU CONTRA REFERÊNCIA 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: 503503680 - 01-09-2025 14:59

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!



COMPROVANTE DE MARCAÇÃO DE CONSULTA

Código: 6323308

Nome: ADALBERTO MADURO Data de Nascimento: 08/02/1946

Cns: 702805172688068,898000499649976

Telefone: Comercial: (17) 3242-1699 Celular: (17) 99701-9933 Recado:

Prontuário: 551803

Data Consulta: 15-10-2025

Horário:09:10

CHEGAR ÀS: 08:10

Profissional: ANA LUIZA MAGNABOSCO DE MATHIAS Especialidade: Dermatologia/Plástica - Tumor de Pele

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

DE FRENTE A REPRES MUNICIPAL, PRÓXIMOO A BR 153.

Orientação: ESTOU CIENTE QUE DEVO COMPARECER À CONSULTA PORTANDO A GUIA DE ENCAMINHAMENTO OU CONTRA REFERÊNCIA 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: 503503239 - 01-09-2025 15:01

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 originals.

É muito importante manter seu cadastro atualizado!



COMPROVANTE DE MARCAÇÃO DE CONSULTA

Código: 4103644

Nome: MARIANA VENANCIO TOBIAS Data de Nascimento: 03/06/1997

Cns: 700008477256408,898000078868094

Telefone: Comercial: Celular: (17) 98179-8602 Recado:

Prontuário: 00111125 - 18489

Data Consulta: 09-10-2025

Horário:09:40

CHEGAR AS: 08:40

Profissional: PAULA MORTOZA LACERDA BEPPU

Especialidade: Otorrinolaringologia 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 18 ANOS DEVEM COMPARECER AO RETORNO MÉDICO OBRIGATÓRIAMENTE ACOMPANHADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL (PAI, MÃE OU OUTRO COM PROCURAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL COM FIRMA RECONHECIDA EM CARTÓRIO) PORTANDO RG DO RESPONSÁVEL E CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU RG DO MENOR.

Orientação: PACIENTE MENORES DE IDADE E OBRIGATORIO ESTAR COM RESPONSAVEL LEGAL (PAI, MAE OU OUTROS COM COMPROVANTE DE RESPONSABILIDADE), PORTANDO RG DO RESPONSAVEL E CERTIDAO DE NASCIMENTO DA CRIANCA

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

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: 506985909 - 01-09-2025 16:26

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!



COMPROVANTE DE MARCAÇÃO DE CONSULTA

Código: 5178653

Nome: LUANA MAYARA TROVO Data de Nascimento: 06/03/1994

Cns: 898000991746335,898001242618904

Telefone: (17) 99138-7879 Comercial: (17) 3242-3161 Celular: (17) 99175-2657 Recado:

Prontuário: 00837106

Data Consulta: 09-10-2025

Horário:10:00

CHEGAR AS: 09:00

Profissional: PAULA MORTOZA LACERDA BEPPU

Especialidade: Otorrinolaringologia 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 18 ANOS DEVEM COMPARECER AO RETORNO MÉDICO OBRIGATÓRIAMENTE ACOMPANHADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL (PAI, MÃE OU OUTRO COM PROCURAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL COM FIRMA RECONHECIDA EM CARTÓRIO) PORTANDO RG DO RESPONSÁVEL E CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU RG DO MENOR.

Orientação: PACIENTE MENORES DE IDADE E OBRIGATORIO ESTAR COM RESPONSAVEL LEGAL (PAI, MAE OU OUTROS COM

PORTANDO RG DO RESPONSAVEL E CERTIDAO DE NASCIMENTO DA CRIANCA

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

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: 506985910 - 01-09-2025 16:28

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!