HOSPITAL RIO GRANDE	Ata de Encontro			NOR.QUA.001
Data de elaboração:	27/09/2021	Versão	2-2021	ANEXO 4

## Ata de encontro N°621

Data:	Horário de Inicio:	Horário de Término:	Tempo estimado:	Objetivo:	
22/05/24	13:09	23:09	*Colocar	Consulta	
Local:	Tema:				
Ambulatório de Especialid	jhjn jhon				

DELIBERAÇÕES				
TEXTO PRINCIPAL:				

Assinatura do Responsável

	Assinatura de presença:					
Mat.	Nome:	Função:	Assinatura:			