

Protocolo para procedimentos seriados

Declaração de Comparecimento

Nome do beneficiário: _____

Número do cartão do beneficiário: _____

Número da guia: _____ Código prestador: _____

Data/Hora da realização da sessão: _____

Justificativa: _____

Assinatura beneficiário ou responsável: _____

Declaração de Comparecimento

Nome do beneficiário: _____

Número do cartão do beneficiário: _____

Número da guia: _____ Código prestador: _____

Data/Hora da realização da sessão: _____

Justificativa: _____

Assinatura beneficiário ou responsável: _____

Atualização em Abril/2021