

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Valinhos/SP

OFÍCIO

Nº 32 / 15

O Vereador JOSÉ PEDRO DAMIANO, vem a presença de V.Exa. e do Plenário, a fim de justificar sua falta na Sessão do dia 30 de junho de 2015, em razão de Atestado Médico anexo.

Nos termos Regimentais, requer seja aceita a sua justificativa de falta.

Valinhos, 02 de julho de 2015


JOSÉ PEDRO DAMIANO

Vereador

José Pedro Damiano
Vereador - PR
Câmara: 3829-5355
Gabinete: 3829-5340

DETERMINO.
JUSTIFICAR E ABONAR.


Sidmar Rodrigo Tolói
Presidente

Nº do Processo: 3086/2015

Data: 06/07/2015

Ofício n.º 32/2015

Autoria: JOSÉ PEDRO DAMIANO

Assunto: Atestado Médico, justificativa de falta na Sessão de 30/06/15, vereador José Pedro Damiano.

C.M.V.
Proc. Nº 3086/15
Fls. 02
Resp. _____

Unimed
Campinas



Unimed Campinas
Cooperativa de Trabalho Médico
Av. Barão de Itapura, 1123 - Guanabara
Campinas / SP - CEP 13020-901
Fone: 0800 13 66 88 - Fax: (19) 3231-7434
www.unimedcampinas.com.br

ANS - nº 335690

**Relatório de
Atendimento Médico**

HORÁRIO DE CHEGADA _____ HS. HORÁRIO DE SAÍDA _____ HS.

O(A) SR.(A) João P. de Deus

R.G. _____ COMPARECEU A ESTA CLÍNICA PARA:

1 - CONSULTA ☒ 6 - FAZER RADIOGRAFIA Cateterismo ☒

2 - ACOMPANHAR FAMÍLIA ☐ 7 - RETIRAR RADIOGRAFIA ☐

3 - FAZER EXAME DE LABORATÓRIO ☐ 8 - FISIOTERAPIA ☐

4 - RETIRAR EXAME DE LABORATÓRIO ☐ 9 - INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE A / 1 / 1 ☐

5 - MARCAR RADIOGRAFIA ☐ 10 - CIRURGIA AMBULATORIAL EM 1 / 1 / 1 ☐

OUTROSSIM COMUNICAMOS QUE:

- ☐ Nada apresenta que o impossibilite ao trabalho
☐ Deverá permanecer em repouso no horário acima
☐ Deverá permanecer em repouso no período da manhã
☐ Deverá permanecer em repouso no período da tarde
☐ Deverá permanecer em repouso no dia de hoje
☒ Deverá permanecer em repouso no período de 01 Hum dias

CARIMBO MÉDICO COM CRM

INDISPENSÁVEL

UNIMED CAMPINAS

Dr.ª Maria das Graças F. Mourão
Especialista em Regulamentação de Procedimento
CRM 28.149

AUTORIZO O MÉDICO ASSISTENTE A REGISTRAR O CID (CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS), NESTE RELATÓRIO DE ATENDIMENTO MÉDICO.

Ass.: _____

CID _____

30 de 06 de 15

Assinatura

ASSINATURA DO MÉDICO

PREZADO(A) SÓCIO(A) OU COOPERADO(A)

- 1 - É PROIBIDO POR LEI JUSTIFICAR DIAS ANTERIORES À CONSULTA.
2 - SEJA CAUTELOSO NA EMISSÃO DE ATESTADO.
3 - AFASTE O PACIENTE POR TEMPO ESTRITAMENTE NECESSÁRIO.

9535509

João Pedro Damiano
Vereador - nn
Câmara: 3829-5355
Gabinete: 3829-5340