



CÂMARA MUNICIPAL DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO

C.M.V.
Proc. Nº 5826/19
Fls. 01
Resp. [assinatura]

OFÍCIO Nº 22/2019

Valinhos, 22 de outubro de 2019.

Ao

Exma. Sra.

Dalva D.S. Berto

Presidente da

Câmara Municipal de Valinhos.

Legislativo
A. P. Para Providências.
G.P., em 22/10/2019
Presidente
Dalva Dias da Silva Berto
Presidente

Senhora Presidente,

É o presente para cumprimentar V.Exa, e comunicar a minha ausência na sessão ordinária do dia 22 de outubro, por motivo de saúde.

Aproveitamos o ensejo para os protestos de elevada estima e consideração e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

RODRIGO TOLOI
Vereador

Data: 22/10/2019

Nº do Processo: 5826/2019

Ofício n.º 50/2019

Autoria: TOLOI

Assunto: Justificativa de ausência do vereador Sidmar Rodrigo Toloi na Sessão Ordinária do dia 22 de outubro de 2019.

OFÍCIO

Nº 50 / 19



CÂMARA MUNICIPAL DE VALINHOS

ESTADO DE SÃO PAULO

Unimed

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

ANS - nº 335690

Relatório de Atendimento Médico

HORÁRIO DE CHEGADA 09:49 HS. HORÁRIO DE SAÍDA _____ HS.

O(A) SR.(A) Silvia Regina de Fátima

R.G. _____

COMPARECEU A ESTA CLÍNICA PARA:

- | | |
|---|--|
| 1 - CONSULTA ☒ | 6 - FAZER RADIOGRAFIA ☐ |
| 2 - ACOMPANHAR FAMÍLIA ☐ | 7 - RETIRAR RADIOGRAFIA ☐ |
| 3 - FAZER EXAME DE LABORATÓRIO ☐ | 8 - FISIOTERAPIA ☐ |
| 4 - RETIRAR EXAME DE LABORATÓRIO ☐ | 9 - INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE _____ A _____ / _____ / _____ |
| 5 - MARCAR RADIOGRAFIA ☐ | 10 - CIRURGIA AMBULATORIAL EM _____ / _____ / _____ |

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 _____ () dias

CARIMBO MÉDICO.COM CRM

INDISPENSÁVEL

Dra. Alexandra Romano Vieira
Clínica Médica
CRM-SP 119.303

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

Ass. _____

CID J03

22 de Out de 2019

[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.

3709612