



**Prefeitura de
SOROCABA**

Secretaria da Saúde

Serviços Auxiliares de Diagnóstico e terapia - SADT

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Carimbo da unidade solicitante e CNES

POLICLÍNICA MUNICIPAL DE SOROCABA - DR. EDWARD NA
Avenida Senador Roberto Simonsen, 987
Fone: (15) 3219-2200
CNES: 2708763

Cartão SUS do paciente

Nome do paciente/ Nome Social:

Raça/cor: ☐ branca ☐ parda ☐ indígena

SIS:

CROSS: 304364

Sexo M ☐ F ☐ I ☐

☐ preta ☐ amarela ☐ sem inf.

244648

Suspeita Clínica/CID

P₁

M51

Descrição do (s) exame (s)/Código (s):

ENMG mmii

Data da realização:

Data do atendimento:

Carimbo e assinatura do profissional solicitante

Carimbo e assinatura do profissional executante:

Caráter do atendimento:

☐ Urgência ☐ Eletivo

Assinatura do paciente:

Endereço do paciente:

Dr. Guilherm
Assinatura & Ute:
2708763

cod. 64268X



**Prefeitura de
SOROCABA**

Secretaria da Saúde

Serviços Auxiliares de Diagnóstico e terapia - SADT

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Carimbo da unidade solicitante e CNES

POLICLÍNICA MUNICIPAL DE SOROCABA - DR. EDWARD NA
Avenida Senador Roberto Simonsen, 987
Fone: (15) 3219-2200
CNES: 2708763

Cartão SUS do paciente

Nome do paciente/ Nome Social:

Raça/cor: ☐ branca ☐ parda ☐ indígena

SIS:

CROSS:

Data Nascimento

Sexo M ☐ F ☐ I ☐

☐ preta ☐ amarela ☐ sem inf.

244648

Suspeita Clínica/CID

M51

Descrição do (s) exame (s)/Código (s):

Rx Cl. Dorsal / lomb. AP/R
Bacia AP

Data do atendimento:

Carimbo e assinatura do profissional solicitante

Guilherm
Assinatura & Ute:
2708763