



**Prefeitura de
SOROCABA**

Secretaria da Saúde

Serviços Auxiliares de Diagnóstico e terapia - SADT

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Carimbo da unidade solicitante e CNES

Policlínica Municipal Dr Edward Maruf
Av Roberto Simonsen 987 CMS 2708761

Fone: (15) 3219-2200

Cartão SUS do paciente

7047057405755-7

Nome do paciente/Nome Social:

Yohanna C. S. Vally

Data Nascimento

14/10/2016

Raça/cor: ☐ branca ☐ parda ☐ indígena

SIS: 7047057405755-7 CROSS:

Sexo

M ☐ F ☐ I ☐

☐ preta ☐ amarela ☐ sem inf.

Suspeita Clínica/CID

Baixa Estatura E450

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

Teste da Glucagon		

Data da realização:

AUTORIZADO
Dra Tatiana Puertas Garcia
CPF 218.293.258-50
CRM 116.614

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:

13/10/2016

Carimbo e assinatura do profissional solicitante
Carlos Clayton Ribeiro
Endocrinologista
CRM - 68513