

IN.277 - PROMISSÃO POR CONTO DE FÉRETIANS
04/12/2007 16:25 P.42 0000-7832 1531419 0280
0090-J 79048199200 JACSON ALVES DE SOUZA
FUNTE PAGADORA: FÉRETIANS NACIONAL EMPRES
VALOR CNF.....
VALOR A PAGAR.....

5.07
2.017,31



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / SUS
HOSPITAL REGIONAL
DR. PONTES NETO DE QUIXERAMOBIM
FONE (011) 3441-4005 / 3441-6000. E-MAIL: pontesneto@quixeramobim.ce.gov.br

LAUDO MÉDICO
PARA EMISSÃO
DE AIIH

Identificação do estabelecimento de Saúde
1. NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: Hospital Regional Dr. Pontes Neto
2. NOME DO ESTABELECIMENTO EXCUTANTE: O. Medeiros

Identificação do Paciente
3. NOME DO PACIENTE: Francisco Manoel da Silva
4. CARTÃO DE SAÚDE (NÚMERO):
5. DATA DO NASCIMENTO: 01/04/1975 SEXO: ☒ M ☐ F
6. ENDEREÇO (Cidade, Nº, Bairro): Rua B. Gomes 69, Colônia
7. MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Quixeramobim

17. PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS - JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO
Paciente com dor no abdômen superior direito, náusea, vômito e febre.

18. CONDIÇÃO QUE JUSTIFICA A INTERNAÇÃO
Suficiência renal
19. PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (HE, HEMATURIA, E KETOS URINÁRIOS):
He e bilirrubina - normal

24. DESCHUO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
Exame de urina e urina de 24h
25. CLÍNICA
26. CARÁTER DE INTERNAÇÃO
27. DOCUMENTOS
28. DATA DA SOLICITAÇÃO: 16/07/2007

29. NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
30. NOME DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL
31. DATA DO EXAME
32. ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
33. NOME DO PACIENTE
34. NOME DO RESPONSÁVEL
35. NOME DO RESPONSÁVEL
36. NOME DO RESPONSÁVEL
37. NOME DO RESPONSÁVEL
38. NOME DO RESPONSÁVEL
39. NOME DO RESPONSÁVEL
40. NOME DO RESPONSÁVEL
41. NOME DO RESPONSÁVEL
42. NOME DO RESPONSÁVEL
43. NOME DO RESPONSÁVEL
44. NOME DO RESPONSÁVEL
45. NOME DO RESPONSÁVEL
46. NOME DO RESPONSÁVEL
47. NOME DO RESPONSÁVEL
48. NOME DO RESPONSÁVEL
49. NOME DO RESPONSÁVEL
50. NOME DO RESPONSÁVEL
51. NOME DO RESPONSÁVEL
52. NOME DO RESPONSÁVEL
53. NOME DO RESPONSÁVEL
54. NOME DO RESPONSÁVEL
55. NOME DO RESPONSÁVEL
56. NOME DO RESPONSÁVEL
57. NOME DO RESPONSÁVEL
58. NOME DO RESPONSÁVEL
59. NOME DO RESPONSÁVEL
60. NOME DO RESPONSÁVEL
61. NOME DO RESPONSÁVEL
62. NOME DO RESPONSÁVEL
63. NOME DO RESPONSÁVEL
64. NOME DO RESPONSÁVEL
65. NOME DO RESPONSÁVEL
66. NOME DO RESPONSÁVEL
67. NOME DO RESPONSÁVEL
68. NOME DO RESPONSÁVEL
69. NOME DO RESPONSÁVEL
70. NOME DO RESPONSÁVEL
71. NOME DO RESPONSÁVEL
72. NOME DO RESPONSÁVEL
73. NOME DO RESPONSÁVEL
74. NOME DO RESPONSÁVEL
75. NOME DO RESPONSÁVEL
76. NOME DO RESPONSÁVEL
77. NOME DO RESPONSÁVEL
78. NOME DO RESPONSÁVEL
79. NOME DO RESPONSÁVEL
80. NOME DO RESPONSÁVEL
81. NOME DO RESPONSÁVEL
82. NOME DO RESPONSÁVEL
83. NOME DO RESPONSÁVEL
84. NOME DO RESPONSÁVEL
85. NOME DO RESPONSÁVEL
86. NOME DO RESPONSÁVEL
87. NOME DO RESPONSÁVEL
88. NOME DO RESPONSÁVEL
89. NOME DO RESPONSÁVEL
90. NOME DO RESPONSÁVEL
91. NOME DO RESPONSÁVEL
92. NOME DO RESPONSÁVEL
93. NOME DO RESPONSÁVEL
94. NOME DO RESPONSÁVEL
95. NOME DO RESPONSÁVEL
96. NOME DO RESPONSÁVEL
97. NOME DO RESPONSÁVEL
98. NOME DO RESPONSÁVEL
99. NOME DO RESPONSÁVEL
100. NOME DO RESPONSÁVEL

ERROR: undefined
OFFENDING COMMAND: '~

STACK: