

Rubrica

APÊNDICE B DO TERMO DE REFERÊNCIA
RELATÓRIO PÓS-CIRÚRGICO

LOGO DA EMPRESA

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20_____. N° de controle do
Pós ()

Ao

Hospital Central do Exército

Ref. Pós Cirúrgico N° _____

Cód.	Material	Qtd	Valor Unt. (R\$)	Anvisa conforme proposta
T0000	_____	_____	_____	_____

Valor Total: R\$ _____

Data do Procedimento: _____

CNPJ: _____

NOME DA EMPRESA _____

PACIENTE: _____

DATA DA CIRURGIA: _____

CONTATO COMERCIAL _____

ENDEREÇO DA EMPRESA