

MARINHA DO BRASIL
POLICLÍNICA NAVAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA

ANEXO U
MODELO DE GUIA DE APRESENTAÇÃO DO USUÁRIO (GAU)

MARINHA DO BRASIL

GUIA DE APRESENTAÇÃO DO USUÁRIO / SADT

Nº 911912024	Data de emissão	Nº Guia de Origem	Protocolo de marcação	
Dados do Usuário				
Nome Social				
Nome		NIP	Posto	Vínculo
Nº Ident. Militar	Data de validade AMH	Telefone fixo	Telefone Celular	
Informações gerais				
Cód. CID	Descrição CID			
Dados Clínicos suspeita de HPB				
Dados do credenciado				
CNPJ/CPF	Nome do Credenciado			
Logradouro			Número	
Complemento				
Bairro		Município São Pedro da Aldeia	UF RJ	
CEP	Telefone 1	Telefone 2		
Nome do médico responsável pelo paciente		Conselho Profissional	Nº no Conselho	UF
Motivo do Encaminhamento				
Tipo	Especialidade	Exame/Procedimento		
Observações				
<hr/> <hr/> <hr/>				
OM/Data/Assinatura/Carimbo do Autorizador PNSPA / /2024		Data/Assinatura/Carimbo do Credenciado Executante ____/____/____		
Data/Assinatura do Usuário Responsável ____/____/____ Grau de parentesco: _____		Autorizo a entrega de cópia do meu prontuário, referente a este atendimento, se solicitado pela MB, para fim de Auditoria. <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Data/Assinatura do Usuário ou Responsável Identidade: _____		Data/Assinatura do Usuário ou Responsável _____		