



SUDS-SP

Sistema de Informação Ambulatorial

Ficha de Requisição de Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT)

CENTRO DETENÇÃO PROVISÓRIA
CERQUEIRA CÉSAR
(14) 3714-4385

Nº de Ordem
CNES 7724489
Código Unidade 0031115

Nome da Unidade de Requiritante

Identificação do Paciente
Matricula

Est.

R.G.

DC

Seq.

Data de Nasc.

Sexo

12 ☒ Masc. 25 ☐ Fem.

Nome

Município Rod. Salim Antônio Curiati Km 21 - Cerqueira César

Cód. Municipal 1287

Suspeita Clínica

DATA PRIMEIROS SINTOMAS

IBGE 35111409

() Uso de ATB:

() Outros Medicamentos:

Caso () Comunicante () de doença not. Compulsória

SADT Solicitado

Código

() Diagnóstico

() Controle

Nº Sessões

Material Enviado

Data de Requisição

() 1ª Amostra

() 2ª Amostra

Nome da Unidade que realizará o SADT

Encaminhado para

Cód. Unidade

Endereço

Telefone

Assinatura do Profissional Responsável

CR

PREFEITURA MUNICIPAL DE CERQUEIRA CÉSAR