

ETIQUETA

Declaro à diretoria técnica do Hospital viValle que o procedimento cirúrgico a ser realizado na data de hoje, no paciente acima citado, está em total conformidade com o estabelecido na resolução no 273 do Conselho Regional de Medicina publicada em 16/03/2015 sobre a qual tenho plena ciência.

Data: ____/____/____

Assinatura e Carimbo