



PROCON
PROGRAMA MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR
MARACANAÚ

GOVERNO MUNICIPAL DE MARACANAÚ
PROGRAMA MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR



F.A. Nº: 2501056400100033301

MANIFESTAÇÃO DO CONSUMIDOR(A):

Compareceu a este órgão Municipal de Defesa do Consumidor o(a) reclamante do procedimento supracitado e em cumprimento às determinações de fls. ____ Apresenta a seguinte manifestação:

Eu ELQUINI SOUSA DE AMORIM, PORTADORA DO CPF 295.077.313-34
VENHO ATRAVÉZ DESSA MANIFESTAÇÃO, SOLICITAR UMA NOVA DATA PARA A
MINHA AUDIÊNCIA, POIS FALTEI, POR MOTIVOS DE CONSULTA MÉDICA.

Reclamante: Elquini Sousa de Amorim Data: 21/02/2025

CONCLUSÃO

Vistas à diretoria executiva para análise e determinação.

Maracanaú, 21 de fevereiro de 2025.

Servidor do PROCON

REGISTRO

PACIENTE: ELQUINI SOUSA DE AMORIM

Prescrição:

VIA ORAL

DIPIRONA 500 MG 10 CP
TOMAR 01 CP DE 6/6 HORAS SE DOR OU FEBREPREDNISONA 20 MG 05 CP
TOMAR 01 CP DE PELA MANHA POR 5 DIASLORATADINA 10 MG 05 CP
TOMAR 01 CP A NOITE POR 5 DIASAMOXICILINA 500 MG 21 CP
TOMAR 01 CP DE 8/8 HORAS POR 7 DIASAZITROMICINA 500 MG 05 CP
TOMAR 01 CP AO DIA POR 5 DIAS
Eugênio Alves Roim
Médico
CREMEC: 23489Secretaria de
SaúdePrefeitura de
Maracanaú

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o Segurado Elquini Sousa de AmorimPortador da Carteira Profissional Nº — Série —
necessita de 03 (Três) dias de afastamento do

trabalho, a partir desta data, por motivo de doença.

PREFEITURA DE MARACANAÚ

SECRETARIA DA SAÚDE

FÉRCEIRO TURNO

USF PREFEITO ALMIR DUTRA

RUA 125, N° 388, CONJUNTO TIRO

LOCALIDADE DE SAÚDE

20/02/25

Localidade e Data


Eugênio Alves Roim
Médico
CREMEC: 23489

Assinatura-CRM/CRO

NOTA - Este atestado é válido para as finalidades previstas no ANS 86-88
RGPS, aprovado pelo Decreto Nº 60 501 de 14/02/67 e suas alterações.