

	IMPRESSO		Número:
			IMP nº
			Edição: 00
Área: Laboratório de Anatomia Patológica.			Página: 1/2
Assunto: Avaliação Externa			Vigência: 22/04/2015

Laboratório de Anatomia Patológica- InCor-Avaliação Extradepartamental

Remessa n.o.: xx/20xx

Data de envio: xx/xx/20xx

Prazo para resposta: 20 dias úteis.

Enviado para: Dr -

Avaliador nº

Caso 1º

História clínica- Ver cópia da solicitação

Material enviado:

Diagnóstico _____

Caso 2º

História clínica- Ver cópia da solicitação

Material enviado:

Diagnóstico _____

Caso 3º

História clínica- Ver cópia da solicitação

Material enviado:

Diagnóstico _____

Caso 4º

História clínica- Ver cópia da solicitação

Material enviado:

Diagnóstico _____

Francisco Dênis B. Veiga Encarregado da	22/04/2015	Aprovado por: Dra. Vera D. Aiello Médica chefe	22/04/2015
--	------------	--	------------

Secretaria			
-------------------	--	--	--

	ROTINA OPERACIONAL		Número:
			IMP Nº
			Edição: 00
Área: Assessoria da Qualidade.			Página: 2/2
Assunto: Avaliação Externa			Vigência: 10/04/2014

Caso 5º

História clínica- Ver cópia da solicitação

Material enviado:

Diagnóstico _____

Comentários adicionais:

Assinatura do Avaliador

Responsável pelo retorno do material: nome do *responsável (secretária ou outro funcionário)*:

Data do envio: _____

Favor enviar para: Profa.Dra. Vera Demarchi Aiello Endereço: Laboratório de Anatomia Patológica- Instituto do Coração - HC FMUSP Av. Dr. Enéas C Aguiar, 44 São Paulo - SP - 05403-000 Tel: + 55-11-2661-5252 / + 55-11-2661-5251 FAX: + 55-11-2661-5279

e-mail: vera.aiello@incor.usp.br

Francisco Dênis B. Veiga Encarregado da Secretaria	22/04/2015	Aprovado por: Dra. Vera D. Aiello Médica chefe	22/04/2015
---	------------	---	------------