



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
HCFAMEMA



Requisição para retirar cópias (xerox)

H-19/531

Revisão: 01

Página: 1/1

Revisado em 13/09/2018

Departamento: _____ Setor: _____

Centro de custo: _____ Data: ___/___/___ Horário: _____

Quantidade de cópias por original: _____ Total de cópias: _____

Identificação do(s) documento(s): _____

Justificar a necessidade da(s) cópia(s): _____

Carimbo e Assinatura do Responsável



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
HCFAMEMA



Requisição para retirar cópias (xerox)

H-19/531

Revisão: 01

Página: 1/1

Revisado em 13/09/2018

Departamento: _____ Setor: _____

Centro de custo: _____ Data: ___/___/___ Horário: _____

Quantidade de cópias por original: _____ Total de cópias: _____

Identificação do(s) documento(s): _____

Justificar a necessidade da(s) cópia(s): _____

Carimbo e Assinatura do Responsável