



HOSPITAL MUNICIPAL  
DE SANTARÉM



SECRETARIA MUNICIPAL  
DE SAÚDE



PREFEITURA DE  
SANTARÉM

**Nome**

**RG**

**CPF**

**Instituição**

**Matrícula**

**É obrigatório o uso do crachá para acesso e circulação nas dependências da Unidade Hospitalar. Ele deve estar visível a todo tempo.**

**Nos casos de extravio ou perda, comunicar imediatamente a direção da Unidade.**

**O crachá é um documento intransferível. Caso ele seja utilizado por terceiros, o colaborador responsável será penalizado.**