| Planilha de Controle de Inconformidades de Fichas de Atendimento e Prontuários | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Setor** | **Data da FA/Alta** | **Número FA/AIH** | **Inconsistência Detalhada** | **Responsável** | **Prazo para Conclusão** | **Data da Conclusão** |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |