

## **NOME DO SERVIÇO OFERECIDO**

Radiografia Inter proximal (bite wing).

## **PRINCIPAIS REQUISITOS, DOCUMENTOS, FORMAS E INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA ACESSAR O SERVIÇO**

Cartão Municipal de Saúde;

Cartão Nacional de Saúde;

Cartão de vacinação.

## **PRINCIPAIS ETAPAS PARA O PROCESSAMENTO DO SERVIÇO**

Não informado.

## **PREVISÃO DE PRAZO MÁXIMO PARA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

Não informado.

## **OUTRAS INFORMAÇÕES A RESPEITO DO SERVIÇO**

### **FORMA DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

O interessado poderá ter acesso ao serviço presencialmente comparecendo às unidades PSF Parque dos Municípios 2, Monte Verde, Vila Campanha, Aroeira, Carloni 2, Jardim Rosana e Aviação.

### **LOCAIS E FORMAS PARA O USUÁRIO APRESENTAR EVENTUAL MANIFESTAÇÃO SOBRE A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

O usuário poderá apresentar manifestação sobre a prestação do serviço diretamente para a Ouvidoria Municipal de Saúde, através do whatsapp: (35)99906-8472, pelo e-mail: [ouvidoriasaude@guaxupe.mg.gov.br](mailto:ouvidoriasaude@guaxupe.mg.gov.br), no site oficial da prefeitura de Guaxupé através do link referente à ouvidoria, ou presencialmente, se dirigindo até a sede da Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Av. dos Inconfidentes, 147, Centro, das 08:00 as 15:30h.