



CIPA GESTÃO 2013/2014



COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTE
HOSPITAL SÃO PAULO SPDM

São Paulo _____ de _____, 20__

Da: CIPA - COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTE HOSPITAL
SÃO PAULO- SPDM.

Para

Recebemos da CIPA - GESTÃO: _____ / _____. O Mapa de Risco do

Setor: _____

_____ ; localizado na

Rua/Av. _____

_____, _____. Conforme determina a

NR 5 do item 5.16 redação dada pela Portaria nº 25 de 29/12/1994

.

Recebido por: _____

Atenciosamente,

PRESIDENTE DA CIPA GESTÃO _____/_____
