

Prestação de Contas

Dezembro
2019

Caieiras



G33430134578827231
30/12/2019 14:03:31

Cliente - Conta atual

Agência 7004-1
Conta corrente 7004229-2 ASSOCIACAO H B DO BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/11/2019		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
03/12/2019		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	32.000,00 C	
				03/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/12/2019		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	120.301	32.000,00 D	0,00 C
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
06/12/2019		0000	14138 632	Ordem Banc?ria	201.912.050.040.943	698.805,17 C	
				463772220003-90 SP-SEC DA FAZENDA E PL			
06/12/2019		7004	99015 470	Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	76.626,60 D	
				06/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
06/12/2019		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	120.601	622.178,57 D	0,00 C
				341 0049 026392666000126 WINTER - GEST			
20/12/2019		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	41.132,43 C	
				20/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
20/12/2019		0000	13105 375	Impostos	122.001	9.944,25 D	
				RFB- DARF PRETO CALCULADO			
20/12/2019		0000	13105 375	Impostos	122.002	30.827,18 D	
				RFB- DARF PRETO CALCULADO			
20/12/2019		0000	13113 170	Tarifa Modulo	10	100,00 D	
				Cobrança referente a 10/12/2019			
20/12/2019		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Servi?os	883.540.904.057.719	261,00 D	0,00 C
				Cobrança referente a 10/12/2019			
30/12/2019		3062	03062 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	46.022,81 C	
				30/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/12/2019		0000	00000 999	S A L D O			46.022,81 C
Saldo							46.022,81 C
Juros							0,00
Data de Debito de Juros							31/12/2019
IOF							0,00
Data de Debito de IOF							02/01/2020

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Emissão de comprovantes

G334301458952776751
30/12/2019 16:07:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 16.07.16
7004107004 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====


FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R\$ 32.000,00
DEBITO EM: 03/12/2019

=====

DOCUMENTO: 120301
AUTENTICACAO SISBB: D.A92.36A.46E.5EE.B2B

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e <small>20191202u34298678000114</small>	Número da Nota 00000031			
	Data e Hora de Emissão 02/12/2019 18:28:06			
	Código de Verificação SPNR-RMR5			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14 Inscrição Municipal: 6.343.469-5 Nome/Razão Social: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA Endereço: R CONCEICAO DE MONTE ALEGRE 107, BLOCO B - Cidade Monções - CEP: 04563-060 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: ---- Endereço: End AV JOSE ARIANO RODRIGUES - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-000 Município: Lins UF: SP E-mail: jvalentim@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS DE GESTÃO: ADMINISTRATIVOS, RECURSOS HUMANOS, CONTABILIDADE, CONTROLADORIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS - HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS - DO COMPLEXO HOSPITALAR DO JUQUERY COMPETÊNCIA: 11/2019 CONVÊNIO 017/2018				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 32.000,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
06491 - Fornecimento de mão-de-obra em caráter temporário, de empregados ou trabalhadores.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	-		
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;				

CONVÊNIO Nº 017/2018
 FONTE DE RECURSO ESTADUAL
 TERMO ADITIVO Nº 001/2019
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
 DE CAIEIRAS
 TIPO DESPESA: CUSTEIO

03/12/19
 Caueiras

06/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:04:58
700407004 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/12/2019
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	76.626,60

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 557.004.007.004.229
=====

NR.AUTENTICACAO	A.E63.641.3D9.139.09E
-----------------	-----------------------

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 16.07.16
7004107004 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 42.122-5

FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC
CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26
VALOR: R\$ 622.178,57
DEBITO EM: 06/12/2019

=====

DOCUMENTO: 120601
AUTENTICACAO SISBB: B.3BD.80F.3B0.AD2.75D

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
231

Data e Hora da Emissão	06/12/2019 09:20:06	Competência	6/12/2019	Código de Verificação	701342239
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDICA LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.392.666/0001-26	Inscrição Municipal	73644	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA PASSEIO DOS IPÊS ,320 - PARQUE FABER CASTELL I CEP: 13561-385				
Complemento	COND.TRIADE 01 - CJ.408	Telefone	(16)3419-8647	e-mail	fiscal@mccassessoria.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SALA 03	Telefone		e-mail	tesouraria@ahbb.com.br

Discriminação do Serviço

PLANTÕES MÉDICOS NO HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS Referente a outubro/2019

Convênio 017/2018

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

Código do Serviço / Atividade

7490199 / 17.24 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS (R\$)	4.309,18	COFINS (R\$)	19.888,50	IR (R\$)	9.944,25	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	6.629,50
-----------	----------	--------------	-----------	----------	----------	------------	--	------------	----------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	662.950,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	662.950,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	40.771,43	0-Nenhum	Base de Cálculo	662.950,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	622.178,57	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	13.259,00	
		2-Não			

Avisos

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://SaoCarlos.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

06/12/19
Cauras

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 16.07.16
7004107004 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO


CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====


AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 7004 - RUA SILVA JARDIM	SP
CODIGO DE BARRAS	85680000099 44250064935
	41453494610 00117089334
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	9.944,25

DOCUMENTO: 122001
AUTENTICACAO SISBB: C.8DB.F92.35E.332.DEA

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
	07 VALOR PRINCIPAL	9.944,25
<p>01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/12/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>SicalcWeb versão 1.7.66.6643 12/12/2019 16:26:07</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	9.944,25
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	85680000099-9 44250064935-9 41453494610-1 00117089334-9	



 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
	07 VALOR PRINCIPAL	9.944,25
<p>01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/12/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>SicalcWeb versão 1.7.66.6643 12/12/2019 16:26:07</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	9.944,25
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	85680000099-9 44250064935-9 41453494610-1 00117089334-9	



CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

20/12/19
caieiras

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 16.07.16
7004107004 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO


CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 7004 - RUA SILVA JARDIM	SP
CODIGO DE BARRAS	85650000308 27180064935
	41453494610 00159529334
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	30.827,18


DOCUMENTO: 122002
AUTENTICACAO SISBB: A.8AF.ABC.11D.8E1.ABE

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
	07 VALOR PRINCIPAL	30.827,18
<p>01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/12/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	30.827,18
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
SicalcWeb versão 1.7.66.6643		12/12/2019 16:28:01

85650000308-7 27180064935-9 41453494610-1 00159529334-9



 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
	07 VALOR PRINCIPAL	30.827,18
<p>01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/12/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	30.827,18
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
SicalcWeb versão 1.7.66.6643		12/12/2019 16:28:01

85650000308-7 27180064935-9 41453494610-1 00159529334-9



CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

20/12/19
caieiras

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:11:26
700407004 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/12/2019
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	46.022,81

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 557.004.007.004.229
=====

NR. AUTENTICACAO	1.F6B.1F7.4DE.320.3CE
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

CRM: 111130

Plantonista: Carlos Roberto T. Gouveia

Especialidade: Ginecologia

Cargo/Função: Médico

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÃO
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1	7:00		19:00		12h
2					12h
3	07:00		19:00		
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11	7:00		7:00		24h (curando mal)
12					1 dia
13					
14					
15	7:00		7:00		24h (curando mal)
16					2 dias
17					
18	7:00		7:00		24h
19					
20					
21					
22	7:00		7:00		24h
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador



HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Plantonista: Dorivaldo Correa Junior

Cargo/Função: Médico

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

CRM: 73952

Especialidade: Ginecologia


CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2	19:00	Dorivaldo Correa Junior CRM 73952	19:00	Dorivaldo Correa Junior CRM 73952	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador


ROBERTO T. GUIMARÃES
MÉDICO
CRM/SP 111130

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano:

/2019

Plantonista: **FABIO EDUARDO DE MATA**
Cargo/Função: **Médico**

CRM:

Especialidade:

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8	07:00	<i>eu</i>	13:00	<i>eu</i>	6h
9					
10					
11					
12					
13					
14	19:00	<i>eu</i>	01:00	<i>eu</i>	12h
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23	19:00	<i>eu</i>	07:00	<i>eu</i>	12h
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31	07:00	<i>eu</i>	19:00	<i>eu</i>	12h

FABIO EDUARDO DE MATA
CRM 1000547

FABIO EDUARDO DE MATA
CRM 1000547

Roberto T. Couveia
MÉDICO
CRM/SP 111130

Assinatura e carimbo do Servidor

Assinatura e carimbo do coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Plantonista: Fausto Rogerio Frederico Vaz Pinto

Cargo/Função: Médico

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

CRM: 45985

Especialidade: Ginecologia

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3	7:00		19:00		
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

[Handwritten Signature]
Roberto T. Gouveia
MÉDICO
MISP 111130

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

CRM: 180 289

Plantonista: **JORGE LUIZ DURANTE FERREIRA BRAGA**

Especialidade: **Ginecologia**

Cargo/Função: **Médico**

FOLHA DE FREQUÊNCIA

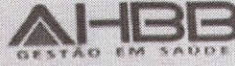
DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16	07h	<i>Dr. Jorge L. Durante F. Braga</i> Médico CRMESP 180.289	19h	<i>Dr. Jorge L. Durante F. Braga</i> Médico CRMESP 180.289	12h
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Dr. Jorge L. Durante F. Braga
Médico
CRMESP 180.289

Roberto T. Gouveia
MÉDICO
CRMESP 111130

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador



CONVÊNIO Nº 017/2018
 FONTE DE RECURSO ESTADUAL
 TERMO ADITIVO Nº 001/2019
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
 DE CAIEIRAS
 TIPO DESPESA: CUSTEIO

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: *Dezembro* 2019

Plantonista: *Juan Carlos Paulino*

CRM: *18277/12*

Cargo/Função: Médico *Ortopedia*

Especialidade: *GO*

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAIDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1	<i>19:00</i>	<i>[Signature]</i>	<i>07:00</i>	<i>[Signature]</i>	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29	<i>19:00</i>	<i>[Signature]</i>	<i>07:00</i>	<i>[Signature]</i>	
30					
31					

Dr. Juan P. D'Albuquerque
 Médico
 CRM/SP 18277/12
 Assinatura e carimbo do Servidor

Carlos Roberto T. Gouveia
 Médico
 CRM/SP 141130
 Assinatura e carimbo do coordenador



HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

Plantonista: Kyung Koo Han

CRM: 78781

Cargo/Função: Médico

Especialidade: Ginecologia

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAIDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2	7:30	Kyung	19:00	Kyung	12h
3					
4					
5					
6					
7					
8	7:00	Kyung	19:00	Kyung	12h
9	7:00	Kyung	19:00	Kyung	12h
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22	7:00	Kyung	19:00	Kyung	12h
23	7:00	Kyung	19:00	Kyung	12h
24					
25	7:00	Kyung	19:00	Kyung	12h
26	7:00	Kyung	19:00	Kyung	12h
27					
28					
29	7:00	Kyung	19:00	Kyung	12h
30	7:00	Kyung	19:00	Kyung	12h
31					

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

(Handwritten signature)
Gustavo T. Gouveia
MÉDICO
CRM 111110

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Plantonista: LUCIDIO CUNHA DA SILVA
Cargo/Função: Médico

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

CRM: 22344

Especialidade: Ginecologia

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAIDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
2	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
3	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
4	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
5	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
6	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
7	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
8	19h	Lucido	7h	Lucido	24h
9	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
10	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
11	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
12	7h	Lucido	19h	Lucido	24h
13	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
14					
15	19h	Lucido	7h	Lucido	24h
16	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
17	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
18	7h	Lucido	19h	Lucido	12h
19	19h	Lucido	7h	Lucido	24h
20	7h	Lucido	19h	Lucido	24h
21	7h	Lucido	19h	Lucido	24h
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Assinatura e carimbo do Médico
Lucido Cunha da Silva
CRM 22344

Assinatura e carimbo do Coordenador
Roberto T. Gouveia
MÉDICO
CRM/SP 111130

Dez/19



CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Plantonista: *Walter Aurelio Romão*
Cargo/Função: Médico

Mês/Ano

/2019

CRM: 174.807

Souza Especialidade:

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4	0700			<i>Romão</i>	<i>para final da A 2018</i>
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Assinatura e carimbo do Servidor

Carlos Roberto T. Gouveia
MÉDICO
CRMSP 111130

Assinatura e carimbo do coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

Plantonista: **Peterson Leandro Raymundo**

CRM: 105117

Cargo/Função: **Médico**

Especialidade: **Ginecologia**

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2	7h	<i>[Signature]</i>	19h	<i>[Signature]</i>	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9	7h	<i>[Signature]</i>	19h	<i>[Signature]</i>	
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16	7h	<i>[Signature]</i>	19h	<i>[Signature]</i>	
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23	7h	<i>[Signature]</i>	19h	<i>[Signature]</i>	
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

[Signature]
Dr. Peterson Leandro Raymundo
Médico
CRMSP 105117
Assinatura e carimbo do Médico

[Signature]
Dr. Roberto T. Gouveia
MÉDICO
CRMSP 111130
Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS
Dr. Túlio Fagundes
Médico
CRM 157170

Mês/Ano: *Dezembro*
CRM

/2019

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

Plantonista:
Cargo/Função: Médico

Especialidade:

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1	07:00	<i>[Signature]</i>	19:00	<i>[Signature]</i>	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14		<i>[Signature]</i>			
15	07:00	<i>[Signature]</i>	19:00	<i>[Signature]</i>	
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28		<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>	
29	07:00	<i>[Signature]</i>	19:00	<i>[Signature]</i>	
30					
31					

Dr. Túlio Fagundes
Médico
CRM 157170

Roberto T. Oliveira
MÉDICO
SP 111139

Coordenador



CONVÊNIO Nº 017/2018
 FONTE DE RECURSO ESTADUAL
 TERMO ADITIVO Nº 001/2019
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
 DE CAIEIRAS
 TIPO DESPESA: CUSTEIO

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

CRM: 74.881

Plantonista: Wagner Colmbra Assis

Especialidade: Ginecologia

Cargo/Função: Médico

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3	19H	Wagner	7H	Wagner	12H
4					
5	19H	Wagner	7H	Wagner	12H
6					
7					
8					
9					
10	19H	Wagner	7H	Wagner	12H
11					
12	19H	Wagner	7H	Wagner	12H
13	19H	Wagner	19H	Wagner	24H
14					
15					
16					
17	19H	Wagner	7H	Wagner	12H
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26	19H	Wagner	7H	Wagner	12H
27	19H	Wagner	19H	Wagner	24H
28					
29					
30					
31	19H	Wagner	7H	Wagner	12H plantão de virada como norma (di. fernando).

Wagner Colmbra Assis
 Médico
 CRM 74881
 Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

Roberto T. Gouveia
 MÉDICO
 CRM 111130

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Plantonista CINTIA NAKANISHI

Cargo/Função Médico

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

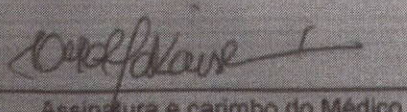
CRM: 104523

Especialidade: Ginecologia

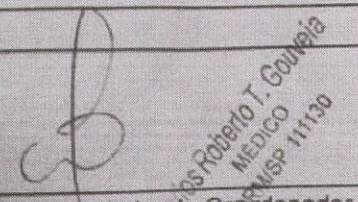
CONVÊNIO Nº 017/2018
 FONTE DE RECURSO ESTADUAL
 TERMO ADITIVO Nº 001/2019
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
 DE CAIEIRAS
 TIPO DESPESA: CUSTEIO

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12	7:00	Cintia			
13			7:00	Cintia	
14	7:00	Cintia	19:00	Cintia	
15					
16					
17					
18					
19	7:00	Cintia			
20			7:00	Cintia	
21					
22					
23					
24					
25					
26	7:00	Cintia			
27			7:00	Cintia	
28	7:00	Cintia	19:00	Cintia	
29					
30					
31					



Assinatura e carimbo do Médico


 Dr. Roberto T. Gouveia
 MÉDICO
 CRM/SP 111130

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano DEZEMBRO/2019

CRM:171.160

Plantonista: **Debora Alves de Medeiros**

Especialidade: **Ginecologia**

Cargo/Função: **Médico**

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAIDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6	19H5		7H5		
7	7H5		19H5		
8					
9					
10					
11					
12					
13	2H5		19H5		
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20	19H5		7H5		
21	7H5		19H5		
22					
23					
24	19H5		7H5		
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Debora de Medeiros
Médica
CRM 171180

Assinatura e carimbo do Médico

Roberto T. Goularte
MÉDICO
CRM/SP 111130

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

Plantonista: Eliana Lucia Granhen Tavares

CRM: 70753

Cargo/Função: Médico

Especialidade: Ginecologia

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1	19:00	<i>[Signature]</i>			24h
2			7:00	<i>[Signature]</i>	
3					
4	07:00	<i>[Signature]</i>	19:00	<i>[Signature]</i>	12h
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11	07:00	<i>[Signature]</i>	19:00	<i>[Signature]</i>	12h
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18			19:00	<i>[Signature]</i>	12h
19					
20					
21					
22					24h
23					
24					
25					
26					
27	07:00	<i>[Signature]</i>	19:00	<i>[Signature]</i>	12h
28					
29	07:00	<i>[Signature]</i>	19:00	<i>[Signature]</i>	24h
30					
31	07:00	<i>[Signature]</i>	19:00	<i>[Signature]</i>	12h

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

[Signature]
 Roberto T. Couvrea
 Médico
 CRM 111130

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

CRM 173294

Plantonista: JAMILA SOUSA VIEIRA

Especialidade: Ginecologia

Cargo/Função: Médico

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4	13:00	—	07:00	—	12h
5	13:00	—	07:00	—	12h
6	07:00	—	07:00	—	24h
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13	07:00	—	07:00	—	24h
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20	07:00	—	07:00	—	24h
21					
22					
23					
24	19:00	—	07:00	—	12h (dobro)
25	07:00	—	13:00	—	12h (dobro)
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Dra. Jamila Sousa Vieira
Médica
CRM-SP 173294

Assinatura e carimbo do Médico

[Handwritten Signature]
Roberto T. Gouveia
MÉDICO
CRM-SP 111130

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

Plantonista: Julia Barreto Mesquita

CRM: 177 214

Cargo/Função: Médico

Especialidade: Ginecologia

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5	07H	Dra. Julia B. Mesquita Médica CRM-SP 177214	19H	Dra. Julia B. Mesquita Médica CRM-SP 177214	
6					
7					
8					
9					
10					
11		Dra. Julia B. Mesquita Médica CRM-SP 177214		Dra. Julia B. Mesquita Médica CRM-SP 177214	
12	07H	Dra. Julia B. Mesquita Médica CRM-SP 177214	19H	Dra. Julia B. Mesquita Médica CRM-SP 177214	
13					
14					
15					
16					
17					
18		Dra. Julia Barreto Mesquita Ginecologia - Obstetrícia CRM-SP 177214		Dra. Julia Barreto Mesquita Ginecologia - Obstetrícia CRM-SP 177214	
19	07H	Dra. Julia Barreto Mesquita Ginecologia - Obstetrícia CRM-SP 177214	19H	Dra. Julia Barreto Mesquita Ginecologia - Obstetrícia CRM-SP 177214	
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Dra. Julia B. Mesquita
Médica
CRM-SP 177214

Assinatura e carimbo do Médico

Carlos Roberto T. Gouveia
MÉDICO
CRM-SP 111130

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Plantonista:

Cargo/Função: Médico

Dr. Larissa Bras Santos Lago
Médica
CRM-SP 179525

Mês/Ano:

Dezembro

/2019

CRM:

Especialidade:

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25	19:00h	<i>[Assinatura]</i>	07:00h	<i>[Assinatura]</i>	Dr. Larissa Bras Santos Lago Médica CRM-SP 179525
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Assinatura e carimbo do Servidor

Assinatura e carimbo do coordenador

[Assinatura]
Carlos Roberto T. Oliveira
MÉDICO
CRM-SP 111130

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

CRM: 158069

Especialidade: Ginecologia

Plantonista: **Marcella Maia de Souza**
Cargo/Função: Médico

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAIDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3	19h	Marcella Maia	7h	Marcella Maia	(12h noite)
4	19h	Marcella Maia			
5					
6	7h	Marcella Maia	19h	Marcella Maia	(12h)
7	19h	Marcella Maia	7h	Marcella Maia	(12h)
8					
9					
10	7h	Marcella Maia			(24h)
11			7h	Marcella Maia	
12					
13					
14					
15					
16					
17	7h	Marcella Maia			24h
18			7h	Marcella Maia	
19					
20	7h	Marcella Maia	19h	Marcella Maia	(12h) dia
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28	19h	Marcella Maia	7h	Marcella Maia	(12h noite)
29					
30					
31					

Dra. Marcella Maia
Médico
CRM 158069

Marcella Maia de Souza

Assinatura e carimbo do Médico

Dr. Roberto T. Carneiro
Médico
CRMSP 111130

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: **DEZEMBRO /2019**

Dra. Maria Celeste G. Lopes
Ginecologia / Obstetrícia
CRM - SP 90.692

Plantonista: **MARIA CELESTE G. LOPES**

CRM: **90.692**

Cargo/Função: **Médico**

Especialidade: **GO**

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2	19h		7h		
3					
4					
5					
6					
7	7h		19h		
8					
9	19h		7h		
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16	19h		7h		
17					
18					
19					
20					
21	7h		19h		
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30	19h		7h		
31					

Dra. Maria Celeste G. Lopes
Ginecologia / Obstetrícia
CRM - SP 90.692
Assinatura e carimbo do Servidor

Carlos Roberto T. Gouveia
MÉDICO
CONVÊNIO 111110

Assinatura e carimbo do coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: dez / 19 / 2019

Plantonista: *Mario Cristiano Cav*
Cargo/Função: Médico

CRM: 71869

Especialidade: GO

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAIDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5	07:00	<i>[Signature]</i>	19:00	<i>[Signature]</i>	plantão 12h dia
6					
7					
8	13:00	<i>[Signature]</i>	19:00	<i>[Signature]</i>	1/2 plantão dia
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24	07:00	<i>[Signature]</i>	19:00	<i>[Signature]</i>	plantão 12h dia
25					
26					
27	07:00	<i>[Signature]</i>	19:00	<i>[Signature]</i>	plantão 12h dia
28					
29					
30					
31	07:00	<i>[Signature]</i>	07:00	<i>[Signature]</i>	plantão 24hs

Assinatura e carimbo do Servidor

Assinatura e carimbo do coordenador

[Signature]
MARIO CRISTIANO CAV
MÉDICO

[Signature]

Roberto T. Gouveia
MÉDICO
RCP 11120

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: dezembro /2019

Plantonista: Mariana Rojas Mendonça
Cargo/Função: Médico

CRM: 206.134

Especialidade: GO

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAIDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1	07:00		19:00		12hs diurno
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8	07:00		19:00		12hs dia
9	19:00		07:00		12hs diurna noite
10	07:00		19:00		12hs diurno
11					
12					
13					
14	19:00		07:00		12hs noite
15	07:00		19:00		12hs dia
16	19:00		07:00		12hs noite
17	07:00		19:00		12hs dia
18					
19					
20					
21	19:00		07:00		12hs noite
22	07:00		19:00		12hs dia
23	19:00		07:00		12hs noite
24	07:00		19:00		12hs dia
25	07:00		19:00		12hs dia (dobrada)
26	19:00		07:00		12hs noite
27	07:00		07:00		24hs.
28	19:00		07:00		12hs noite
29	07:00		19:00		12hs dia
30	07:00		07:00		24hs
31					

Dra. Mariana Rojas Mendonça
Médico
CRM-SF 206.134

Assinatura e carimbo do Servidor

Roberto T. Gouveia
Médico
CRM-SF 11110

Assinatura e carimbo do coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

Plantonista: RITA DE CASSIA CALADO RIBEIRO

CRM: 85.829

Cargo/Função: Médico

Especialidade: Ginecologia

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5	7 H	Rita C. C. Ribeiro Médica CRM: 85829	19 H	Rita C. C. Ribeiro Médica CRM: 85829	12 H
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12	7 H	Rita C. C. Ribeiro Médica CRM: 85829	19 H	Rita C. C. Ribeiro Médica CRM: 85829	12 H
13					
14	7 H	Rita C. C. Ribeiro Médica CRM: 85829	19 H	Rita C. C. Ribeiro Médica CRM: 85829	12 H
15					
16					
17					
18					
19	7 H	Rita C. C. Ribeiro Médica CRM: 85829	19 H	Rita C. C. Ribeiro Médica CRM: 85829	12 H
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26	7 H	Rita C. C. Ribeiro Médica CRM: 85829	19 H	Rita C. C. Ribeiro Médica CRM: 85829	12 H
27					
28	7 H	Rita C. C. Ribeiro Médica CRM: 85829	19 H	Rita C. C. Ribeiro Médica CRM: 85829	12 H
29					
30					
31					

Rita C. C. Ribeiro
Médica
CRM: 85829

Assinatura e carimbo do Médico



Carlos Roberto T. Gouveia
MÉDICO
CRMSP 111130

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

Plantonista: AGUINALDO PINTO FERRARI

CRM: 153540

Cargo/Função: Médico

Especialidade: NEONATOLOGIA

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1	7:00	Ferrari	07:00	Ferrari	24h
2					
3	7:00	Ferrari	07:00	Ferrari	24h
4					
5					
6					
7					
8					
9	19:00	Ferrari	07:00	Ferrari	12h
10	7:00	Ferrari	07:00	Ferrari	24h
11					
12	7:00	Ferrari	19:00	Ferrari	12h
13					
14					
15					
16					
17	7:00	Ferrari	07:00	Ferrari	24h
18					
19					
20					
21					
22	7:00	Ferrari	07:00	Ferrari	24h
23					
24	7:00	Ferrari	07:00	Ferrari	24h
25	7:00	Ferrari	19:00	Ferrari	12h
26	7:00	Ferrari	19:00	Ferrari	12h
27					
28					
29	7:00	Ferrari	19:00	Ferrari	12h
30	19:00	Ferrari	7:00	Ferrari	12h
31	7:00	Ferrari	07:00	Ferrari	24h

Dr. Aguinaldo Pinto Ferrari
2019

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

CRM: 64339

Plantonista: FERNANDO M MANFREDI

Especialidade: NEONATOLOGIA

Cargo/Função: Médico

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6	19		07		→ 12 horas
7	07		19		→ 24 horas
8	07				
9					
10					
11					
12					
13	19		07		→ 12 horas
14	07		19		→ 12 horas
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21	07		19		→ 24h
22	07				
23					
24					
25					
26					
27	19		07		→ 12h
28	07		19		→ 12h
29					
30					
31					

Dr. Fernando M. Manfredi
 CRMSP 64339
 Assinatura e Carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

Plantonista: LUIS FERNANDO CUTER

CRM: 76818

Cargo/Função: Médico

Especialidade: NEONATOLOGIA

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAIDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6	19h		19h		12h
7					
8					
9					
10					
11					
12	19h		19h		24h
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21	7h		7h		24h
22	7h		7h		
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

Plantonista: MARCELO IENNE

CRM: 91808

Cargo/Função: Médico

Especialidade: NEONATOLOGIA

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4	19:00h	mf ienne			
5			07:00h	mf ienne	12h.
6	19:00h	mf ienne			
7			07:00h	mf ienne	12h.
8	19:00h	mf ienne			
9			07:00h	mf ienne	12h.
10					
11	19:00h	mf ienne			
12			07:00h	mf ienne	12h.
13					
14					
15	07:00h	mf ienne			
16	19:00h	mf ienne	07:00h	mf ienne	24h.
17			07:00h	mf ienne	12h.
18	19:00h	mf ienne			
19			07:00h	mf ienne	12h.
20	19:00h	mf ienne			
21			07:00h	mf ienne	12h.
22					
23	19:00h	mf ienne			
24			07:00h	mf ienne	12h.
25	19:00h	mf ienne			
26			07:00h	mf ienne	12h.
27					11 plantões
28					
29					
30					
31					

Assinatura e carimbo do Médico

Marcelo Ienne
 Neonatologista
 CRM 91 808

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano DEZEMBRO/2019

CONVÊNIO Nº 017/2018
 FONTE DE RECURSO ESTADUAL
 TERMO ADITIVO Nº 001/2019
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
 DE CAIEIRAS
 TIPO DESPESA: CUSTEIO

Servidor: RUI YOSHIMORI OTANARI

CRM: 49281

Cargo/Função: Médico

Especialidade: NEONATOLOGIA

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4	07:00		19:00		
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18	07:00		19:00		
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

Rui Yoshimori Otanari
 CRM: 49281

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

CRM: 146.131

Servidor: Thiago Costa dos Reis

Especialidade: NEONATOLOGIA

Cargo/Função: Médico

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1	07:00		07:00		- 24h
2					
3	07:00		07:00		- 24h
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10	07:00		07:00		- 24h
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17	07:00		07:00		- 24h
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31	07:00		07:00		- 24h (12h noite: malen distraído)

Dr. Thiago C. Reis
Neonatologista
CRM: 146.131

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

Plantonista: ARELI CERVIGNI CARVALHO

CRM: 141224

Cargo/Função: Médico

Especialidade: NEONATOLOGIA

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAIDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2	7h	Areli C.C.	19h	@	- 12h
3					
4	7h	Areli C.C.	19h	@	- 12h
5	7h	Areli C.C.	19h	@	- 12h
6					
7	07h	Areli C.C.	19h	@	- 24h
8	7h			@	
9	07h	Areli C.C.	19h	@	- 12h
10					
11	07h	Areli C.C.	19h	@	- 12h
12					
13					
14					
15					
16	07h	Areli C.C.	19h	@	- 12h
17					
18	07h	Areli C.C.	19h	@	- 12h
19					
20					
21					
22					
23	07h	Areli C.C.	19h	@	- 12h
24					
25	07h	Areli C.C.	19h	@	- 12h / valor dobrado
26					
27					
28					
29					
30	07h	Areli C.C.	19h	@	- 12h
31					

Areli Cervigni Carvalho
PEDIATRA
CRM - 141224
NEONATOLOGIA

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

Servidor: Cristiane Hissae Tanaka

CRM: 151.663

Cargo/Função: Médico

Especialidade: NEONATOLOGIA

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6	7h	Cristiane	19h	Cristiane	plantão 12h
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13	7h	Cristiane	19h	Cristiane	plantão 12h
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20	7h	Cristiane	19h	Cristiane	plantão 12h
21					
22	7h	Cristiane) plantão 24h
23			7h	Cristiane	
24	7h	Cristiane	19h	Cristiane	plantão 12h
25					
26					
27	7h	Cristiane	19h	Cristiane	plantão 12h
28					
29	7h	Cristiane) plantão 12h 24h
30			7h	Cristiane	
31					

Dra. Cristiane Hissae Tanaka
Pediatra/Neonatologia
CRM-SP 151.663

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador



CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: *dezembro/2013* /2019

Plantonista: *Denise Aparecida Francisco Costa*
Cargo/Função: **Médico**

CRM: *60.022*

Especialidade: *Metabolizante*

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8	<i>7:00</i>	<i>DC</i>	<i>13:00</i>	<i>DC</i>	<i>Dra. Denise Costa pediatra CRM-SP 60.022</i>
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15	<i>7:00</i>	<i>DC</i>	<i>13:00</i>	<i>DC</i>	<i>Dra. Denise Costa pediatra CRM-SP 60.022</i>
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

*Dra. Denise Costa
pediatra
CRM-SP 60.022*

Assinatura e carimbo do Servidor

Assinatura e carimbo do coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

CRM: 53.642

Servidor: Emilia Migliore Rodrigues

Especialidade: NEONATOLOGIA

Cargo/Função: Médico

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAIDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8	1900	<i>[Signature]</i>	1900	<i>[Signature]</i>	12H
9					
10					
11	1900	<i>[Signature]</i>	1900	<i>[Signature]</i>	24H
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18	1900	<i>[Signature]</i>			24H
19			1900	<i>[Signature]</i>	
20					
21					
22					
23					
24					
25	1900	<i>[Signature]</i>	1900	<i>[Signature]</i>	12H
26	1900	<i>[Signature]</i>	1900	<i>[Signature]</i>	12H
27					
28	1900	<i>[Signature]</i>	1900	<i>[Signature]</i>	12H
29					
30					
31					

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

am: dia 23/12/19
 entrada às 20:30

[Signature]
 Emilia Migliore Rodrigues
 Médica
 CRM - SP 53642

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: *Dezembro 2019*

Plantonista: *Geovana Hernandez Seideli* CRM: *161968*
Cargo/Função: *Médico* Especialidade: *neonatologista*

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4	<i>19h</i>	<i>aps.</i>	<i>07h</i>	<i>aps</i>	<i>(semana)</i>
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Dr. Geovana H. Seideli
CRM/SP 161.968
Pediatra / Neonatologista
Assinatura e carimbo do Servidor

Assinatura e carimbo do coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

Plantonista: Ione Santiago de Faria

CRM: 90209

Cargo/Função: Médico

Especialidade: NEONATOLOGIA

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2	19:00	S. Ione			
3			7:00	S. Ione	
4					
5	19:00	S. Ione			
6			7:00	S. Ione	
7					
8					
9	19:00	S. Ione			
10			7:00	S. Ione	
11					
12	19:00	S. Ione			
13			7:00	S. Ione	
14					
15	19:00	S. Ione			
16			7:00	S. Ione	
17					
18					
19	19:00	S. Ione			
20			7:00	S. Ione	
21					
22					
23					
24					
25					
26	19:00	S. Ione			
27			7:00	S. Ione	
28					
29					
30	19:00	S. Ione			
31		Ione Santiago de Faria	7:00	S. Ione	

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano DEZEMBRO/2019

CONVÊNIO Nº 017/2018
FONTE DE RECURSO ESTADUAL
TERMO ADITIVO Nº 001/2019
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
DE CAIEIRAS
TIPO DESPESA: CUSTEIO

Plantonista: LUCIANA GOLDBERGER NEVES

CRM: 113470

Cargo/Função: Médico

Especialidade: NEONATOLOGIA

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2	19:00		07:00		12h noite - semana
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14	07:00		19:00		12h dia - ^{final de} semana
15					
16	19:00		07:00		12h noite - semana
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23	19:00		07:00		12h noite - semana
24	19:00		07:00		12h noite - *POSTO DOBRADO
25					
26					
27	19:00		07:00		12h noite - semana
28	07:00		19:00		12h dia - final de semana
29	19:00		07:00		12h noite - FDS
30					
31					

Luciana Golberger Neves
Pediatra Neonatologia
CRM: 113470

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

Plantonista: Maria Fernanda de Santis Ramos

CRM: 94567

Cargo/Função: Médico

Especialidade: NEONATOLOGIA

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2	7h		19h		(12h)
3					
4					
5	7h				
6			7h		(24h)
7					
8					
9	7h		19h		(12h)
10					
11					
12	7h		19h		(12h)
13					
14					
15					
16	7h		19h		(12h)
17					
18					
19	7h				
20			7h		(24h)
21					
22					
23	7h		19h		(12h)
24					
25					
26	7h		19h		(12h)
27					
28					
29					
30					
31					

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano: DEZEMBRO/2019

Plantonista: Milena Ferreira da Silva











CRM: 146393

Cargo/Função: Médico

Especialidade: NEONATOLOGIA

CONVÊNIO Nº 017/2018
 FONTE DE RECURSO ESTADUAL
 TERMO ADITIVO Nº 001/2019
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 UGE: 090196 - HOSPITAL ESTADUAL
 DE CAIEIRAS
 TIPO DESPESA: CUSTEIO

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAÍDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13	19h		7h		12h
14	19h		7h		12h
15					
16					
17					
18					
19					
20	7h		7h		> 24h
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27	7h		19h		12h
28	19h		7h		12h
29					
30	7h		19h		12h
31					7

Dra. Milena Ferreira
 Médica
 CRM: 146393

Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano DEZEMBRO/2019

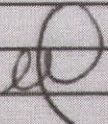
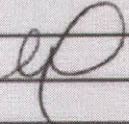
Servidor: Miriam Aparecida de Nicolai

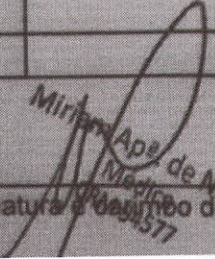
CRM: 94577

Cargo/Função: Médico

Especialidade: NEONATOLOGIA

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAIDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14	19:00		07:00		
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					


Assinatura e carimbo do Médico

Assinatura e carimbo do Coordenador

HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Mês/Ano:

/2019

Plantonista: *Ruata Brena Brachi Giacomin* CRM: *91841*

Cargo/Função: Médico

Especialidade:

FOLHA DE FREQUÊNCIA

DIA	ENTRADA		SAIDA		OBSERVAÇÕES
	HORA	ASSINATURA	HORA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8	7:00	<i>Ruata</i>	19:00	<i>Ruata</i>	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Ruata B. Brachi Giacomin
CRM: 91841
Pediatra

Ruata B. Giacomin

Assinatura e carimbo do Servidor

Assinatura e carimbo do coordenador