

FILTROS: Período: 01/10/2023 a 31/10/2023 | Equipe: - - SEM EQUIPE | Profissional: [700008598912403] - Camilo Follis Santos | CBO: 225265 - MÉDICO OFTALMOLOGISTA | Filtros personalizados: Nenhum

#### Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Puericultura	0
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Total:	0

#### Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis

Descrição	Quantidade
Dengue	0
DST	0
Hanseníase	0
Tuberculose	0
Total:	0

#### Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	0
Câncer do colo do útero	0
Risco cardiovascular	0
Total:	0

#### Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
Total:	0

#### Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
Z010 - EXAME DOS OLHOS E DA VISÃO	34
Total:	34

#### Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	0	0
Creatinina	0	0
EAS / EQU	0	0
Eletrocardiograma	0	0
Eletroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0
Exame de escarro	0	0
Glicemia	0	0
HDL	0	0
Hemoglobina glicada	0	0
Hemograma	0	0
LDL	0	0
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	0	0
Sorologia para HIV	0	0
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	0	0
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	0	0
Urocultura	0	0
Total:	0	0

#### Exames - Triagem neonatal

Descrição	Solicitado	Avaliado
Teste da orelhinha (EOA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
Total:	0	0

#### Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
Total:	0	0

FILTROS: Período: 01/10/2023 a 31/10/2023 | Equipe: - - SEM EQUIPE | Profissional: [700005383040107] - Bento Berilo Lima Rodrigues Segundo | CBO: 225275 - MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atendimento individual

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	23
Registros não identificados	0
<b>Total:</b>	<b>23</b>

#### Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	0	23
Gravidez planejada	0	0	23
Vacinação em dia	0	0	23

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	12
Tarde	11
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>23</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	7
Feminino	16
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>23</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0
02 anos	0	1	0	1
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anos	0	0	0	0
10 a 14 anos	1	2	0	3
15 a 19 anos	1	0	0	1
20 a 24 anos	0	2	0	2

#### Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
25 a 29 anos	0	0	0	0
30 a 34 anos	1	1	0	2
35 a 39 anos	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	0	0	0
45 a 49 anos	0	2	0	2
50 a 54 anos	0	2	0	2
55 a 59 anos	1	0	0	1
60 a 64 anos	1	1	0	2
65 a 69 anos	2	3	0	5
70 a 74 anos	0	1	0	1
75 a 79 anos	0	0	0	0
80 anos ou mais	0	1	0	1
Não informado	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>7</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>23</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	23
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>23</b>

#### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	22
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	0

FILTROS: Período: 01/10/2023 a 31/10/2023 | Equipe: - - SEM EQUIPE | Profissional: [700005383040107] - Bento Berilo Lima Rodrigues Segundo | CBO: 225275 - MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA | Filtros personalizados: Nenhum

#### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta no dia	1
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>23</b>

#### Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	23
<b>Total:</b>	<b>23</b>

#### Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	23
<b>Total:</b>	<b>23</b>

#### Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	23
<b>Total:</b>	<b>23</b>

#### NASF / Polo

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	23
<b>Total:</b>	<b>23</b>

#### Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	2
Retorno para cuidado continuado / programado	18
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Alta do episódio	1
Não informado	2
<b>Total:</b>	<b>23</b>

#### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	5
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	0
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	18
<b>Total:</b>	<b>23</b>

#### Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Hipertensão arterial	0
Obesidade	0
Pré-natal	0

FILTROS: Período: 01/10/2023 a 31/10/2023 | Equipe: - SEM EQUIPE | Profissional: [700005383040107] - Bento Berilo Lima Rodrigues Segundo | CBO: 225275 - MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA | Filtros personalizados: Nenhum

#### Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Puericultura	0
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

#### Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
J303 - OUTRAS RINITES ALÉRGICAS	7
J342 - DESVIO DO SEPTO NASAL	1
J35 - DOENÇAS CRÔNICAS DAS AMÍGDALAS E DAS ADENÓIDES	1
K149 - DOENÇA DA LÍNGUA, SEM OUTRA ESPECIFICAÇÃO	1
K21 - DOENÇA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	1
R040 - EPISTAXIS	1
<b>Total:</b>	<b>23</b>

#### Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis

Descrição	Quantidade
Dengue	0
DST	0
Hanseníase	0
Tuberculose	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

#### Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	5	0
Creatinina	3	0
EAS / EQU	0	0
Eletrcardiograma	0	0
Eletrforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0
Exame de escarro	0	0
Glicemia	5	0
HDL	5	0
Hemoglobina glicada	5	0
Hemograma	5	0
LDL	5	0
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	0	0
Sorologia para HIV	0	0
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	0	0
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	0	0
Urocultura	0	0
<b>Total:</b>	<b>33</b>	<b>0</b>

#### Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	0
Câncer do colo do útero	0
Risco cardiovascular	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

#### Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
<b>Total:</b>	<b>0</b>

#### Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
G473 - APNÉIA DE SONO	1
H612 - CERUME IMPACTADO	2
H652 - OTITE MÉDIA SEROSA CRÔNICA	1
H903 - PERDA DE AUDIÇÃO BILATERAL NEURO-SENSORIAL	2
H920 - OTALGIA	1
H931 - TINNITUS	4

FILTROS: Período: 01/10/2023 a 31/10/2023 | Equipe: - - SEM EQUIPE | Profissional: [700005383040107] - Bento Berilo Lima Rodrigues Segundo | CBO: 225275 - MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA | Filtros personalizados: Nenhum

### Exames - Triagem neonatal

Descrição	Solicitado	Avaliado
Teste da orelhinha (EOA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
Total:	0	0

### Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202010392 - DOSAGEM DE FERRO SERICO	1	0
0202010406 - DOSAGEM DE FOLATO	1	0
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1	0
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1	0
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3	0
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	2	0
0202010708 - DOSAGEM DE VITAMINA B12	5	0
0202010767 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	4	0
0202060250 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	5	0
0204010063 - RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	2	0
0209040041 - VIDEOLARINGOSCOPIA	3	0
0211050105 - POLISSONOGRAMIA	1	0
0211070025 - AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	1	0
0211070041 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	9	0
0211070203 - IMITANCIOMETRIA	10	0
Total:	49	0

**IPAGES** Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
Itirapuã - SP

Médico: Julio Carlos de Souza  
CRM/UF: 235556 CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horário
Entrada	<u>12/10/2023</u>	<u>07:00</u>
Saída	<u>02/10/2023</u>	<u>19:00</u>

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Julio Carlos de Souza  
Médico  
CRM/UF: 235556  
Carimbo Assinatura Médico

**IPAGES** Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
Itirapuã - SP

Médico: Julio Costa Isidoro  
CRM/UF: 246159 CPF: 410.598.398 70

Empresa: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horário
Entrada	<u>1/10/2023</u>	<u>07:00</u>
Saída	<u>1/10/2023</u>	<u>19:00</u>

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Julio Costa Isidoro  
Médico  
CRM/UF: 246159  
Carimbo Assinatura Médico

**IPAGES**

Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
Itirapuã - SP

Médico: Renan Shiguelo Oyadomari

CRM/UF: 57 - 246.052 CPF: 433.530.043-75

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horário
Entrada	03 / 10 / 2023	07 : 00
Saída	03 / 10 / 2023	19 : 00

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário):

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

**Dr. Renan Shiguelo Oyadomari**  
Médico  
CRM-SP 246052  
Carimbo e Assinatura Médico

**IPAGES**

Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
Itirapuã - SP

Médico: Wladimir de Oliveira

CRM/UF: 370.075 CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horário
Entrada	04 / 10 / 2022	07 : 30
Saída	04 / 10 / 2022	18 : 00

Total de Horas Prestadas: \_\_\_\_\_ horas

Observações (usar o verso se necessário):

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

**Wladimir de Oliveira Silva**  
Médico  
CRM 132.298  
Carimbo e Assinatura Médico

IPAGES Livro de Prestação de Serviços  
Centro de Saúde III  
Itirapuã - SP

Médico: Vinicius de Oliveira Silva  
CRM/UF: 200038 CPF:

Empresa: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	<u>05/10/2022</u>	<u>07:05</u>
Saída	<u>05/10/2022</u>	<u>19:05</u>

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário):

Ateste que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Vinicius de Oliveira Silva  
Médico  
CRM 200038

Carimbo e Assinatura Médico

IPAGES Livro de Prestação de Serviços  
Centro de Saúde III  
Itirapuã - SP

Médico: Alcides de S. Lima  
CRM/UF: 121975 CPF: 159712938-43

Empresa: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	<u>06/10/2023</u>	<u>07:02</u>
Saída	<u>06/10/2023</u>	<u>19:05</u>

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário):

Ateste que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Alcides de S. Lima  
Médico  
CRM 121975

Carimbo e Assinatura Médico



**IPAGES** Livro de Prestação de Serviços  
Centro de Saúde III  
Itirapuã - SP

Médico: Dr. Djalma Juliano Alves Teodoro

CRM/UF: 222.299 CPF: 377.456.590-76

Empresa: CLÍNICA MÉDICA ITIRAPUÃ

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	07 / 20 / 2023	07:00 h
Saída	07 / 20 / 2023	19:00 h

Total de Horas Prestadas: 12:00 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Dr. Djalma Juliano Alves Teodoro  
Médico  
Rua ... nº ... Itirapuã, SP - CEP: 111.199  
Telefone: (13) 3371-1111 - RQE SP 69.313

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

*[Assinatura]*

Carimbo e Assinatura Médico

**IPAGES** Livro de Prestação de Serviços  
Centro de Saúde III  
Itirapuã - SP

Médico: Dr. Otávio B. Rodrigues

CRM/UF: 228.658 CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	08 / 30 / 2023	07:00
Saída	08 / 30 / 2023	19:00

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Dr. Otávio B. Rodrigues  
Médico  
Rua ... nº 28.658

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

*[Assinatura]*

Carimbo e Assinatura Médico



Livro de Prestação de Serviços  
Centro de Saúde III  
Itirapuã - SP

Médico: Renan Shigueo Oyadomari

CRM/UF: 246052/SP CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horário
Entrada	09/10/2023	07:00
Saída	09/10/2023	19:00

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Dr. Renan Shigueo Oyadomari  
Médico  
CRM-SP 246052  
Cirurgião Assistente - Médico



Livro de Prestação de Serviços  
Centro de Saúde III  
Itirapuã - SP

Médico: Renan Shigueo Oyadomari

CRM/UF: 246052/SP CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horário
Entrada	10/10/2023	07:00
Saída	10/10/2023	19:00

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Dr. Renan Shigueo Oyadomari  
Médico  
CRM-SP 246052  
Cirurgião Assistente - Médico

**IPAGES** Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
Itirapuã - SP

Médico: Vinicius de Oliveira Silva

CRM/UF: 33044 CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	11 / 1 / 2023	13:00
Saída	11 / 1 / 2023	18:00

Total de Horas Prestadas: 5 horas

Observações (usar o campo se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Vinicius de Oliveira Silva  
Médico  
CRM 33.044  
Centro de Saúde III - Itirapuã - SP

**IPAGES** Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
Itirapuã - SP

Médico: Vinicius de Oliveira Silva

CRM/UF: 33044 CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	12 / 1 / 2023	13:00
Saída	12 / 1 / 2023	18:00

Total de Horas Prestadas: 5 horas

Observações (usar o campo se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Vinicius de Oliveira Silva  
Médico  
CRM 33.044  
Centro de Saúde III - Itirapuã - SP

**IPAGES**

Livro de Prestação de Serviços  
Centro de Saúde III

Itirapuã - SP

Médico:

Sanete da S. dos Anjos

CRM/UF:

122975 SP CPF: 159742938-43

Empresa:

CNPJ:

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horário
Entrada	<u>13/10/2023</u>	<u>07:05</u>
Saída	<u>13/10/2023</u>	<u>19:05</u>

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário)

As 11:30 houve falta de médico, fazendo o atendimento normal.

Ateste que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.



Carimbo e Assinatura Médico

**IPAGES**

Livro de Prestação de Serviços  
Centro de Saúde III

Itirapuã - SP

Médico:

Sanete da S. dos Anjos

CRM/UF:

122975 SP CPF: 159742938-43

Empresa:

CNPJ:

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horário
Entrada	<u>14/10/2023</u>	<u>07:02</u>
Saída	<u>14/10/2023</u>	<u>19:05</u>

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário)

houve sem 16:40 ponto as 17:30 em 12 semins p/ H. Lourenço

Ateste que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.



Carimbo e Assinatura Médico

**IPAGES** Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
Itirapuã - SP

Médico: Carolina Cristina Pereira

CRM/UF: 9179743 CPF: 06220091

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	15/10/2023	07:00
Saída	19/10/2023	14:00

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Ateste que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Carolina Cristina Pereira  
Médico  
Cirurgião Assistente em Medicina

**IPAGES** Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
Itirapuã - SP

Médico: Carolina Cristina Pereira

CRM/UF: 9179743 CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	16/10/2023	07:00
Saída	16/10/2023	19:00

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Ateste que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Carolina Cristina Pereira  
Cirurgião Assistente em Medicina



Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
 Itirapuã - SP

Médico: Renan Sniguelo Oyadomari

CRM/UF: 346052/SP CPF: 44.365.578-05

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	17 / 10 / 2023	07 : 00
Saída	17 / 10 / 2023	19 : 00

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Dr. Renan Sniguelo Oyadomari  
 Médico  
 CRM-SP 246052  
 Carimbo e Assinatura Médico



Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
 Itirapuã - SP

Médico: Vinicius de Oliveira Silva

CRM/UF: 278288/SP CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	17 / 10 / 2023	07 : 00
Saída	17 / 10 / 2023	19 : 00

Total de Horas Prestadas: \_\_\_\_\_ horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Vinicius de Oliveira Silva  
 Médico  
 CRM-SP 278288  
 Carimbo e Assinatura Médico

**IPAGES** Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
 Itirapuã - SP

Médico: Thales de S. Silva  
 CRM/UF: 121975 / SP CPF: \_\_\_\_\_  
 Empresa: \_\_\_\_\_  
 CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	20/11/2023	07:05
Saída	20/11/2023	17:05

Total de Horas Prestadas: \_\_\_\_\_ horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima

Vinicius de S. Silva  
 CRM: 121975-SP  
 Carimbo e Assinatura Médico

**IPAGES** Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
 Itirapuã - SP

Médico: Thales de S. Silva  
 CRM/UF: 121975 / SP CPF: \_\_\_\_\_  
 Empresa: \_\_\_\_\_  
 CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	20/11/2023	07:05
Saída	20/11/2023	17:05

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima

Thales de S. Silva  
 Médico Geral  
 CRM: 121975-SP  
 Carimbo e Assinatura Médico



Livro de Prestação de Serviços  
Centro de Saúde III  
Itirapuã - SP

Médico: Almo Juliano Alves Teodoro

CRM/UF: 111.119 CPF: 227.456.590-76

Empresa: CLÍNICA MÉDICA ITIRAPUÃ

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	<u>22 / 10 / 2023</u>	<u>07:00</u> <u>Rx</u>
Saída	<u>22 / 10 / 2023</u>	<u>19:00</u> <u>Rx</u>

Total de Horas Prestadas: 12:00 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Almo Juliano Alves Teodoro  
Médico  
Medicina de Família e Comunidade  
CRM MG 39.155 CRM-SP 111.199  
RQE MG 19.041 RQE SP 69.313

Catimbo e Assinatura Médico



Livro de Prestação de Serviços  
Centro de Saúde III  
Itirapuã - SP

Médico: Itans Biondi de Sá

CRM/UF: 227.650 CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	<u>22 / 10 / 2023</u>	<u>07:00</u>
Saída	<u>22 / 10 / 2023</u>	<u>17:00</u>

Total de Horas Prestadas: 10 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Catimbo e Assinatura Médico





Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
 Itirapuã - SP

Médico: Renan Spiguelo Oyadomari

CRM/UF: 246052 / SP CPF: 133.556.514-11

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	23 / 10 / 2023	06 : 00
Saída	23 / 10 / 2023	19 : 00

Total de Horas Prestadas: 13 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Dr. Renan Spiguelo Oyadomari  
 Médico  
 CRM-SP 246052  
 Carimbo e Assinatura Médico



Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
 Itirapuã - SP

Médico: Renan Spiguelo Oyadomari

CRM/UF: 246052 / SP CPF: 133.556.514-11

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	23 / 10 / 2023	06 : 00
Saída	23 / 10 / 2023	19 : 00

Total de Horas Prestadas: 13 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Dr. Renan Spiguelo Oyadomari  
 Médico  
 CRM-SP 246052  
 Carimbo e Assinatura Médico

**IPAGES**

Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
Itirapuã - SP

Médico: Flávia de Oliveira

CRM/UF: 121178 CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horário
Entrada	20 / 09 / 2023	08 : 30
Saída	20 / 09 / 2023	14 : 30

Total de Horas Prestadas: 06 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Flávia de Oliveira Silva  
Médica  
CRM 121178-298  
Carimbo e Assinatura Médico

**IPAGES**

Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
Itirapuã - SP

Médico: Angela Aparecida de Souza

CRM/UF: 305344 CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horário
Entrada	20 / 09 / 2023	08 : 30
Saída	20 / 09 / 2023	14 : 30

Total de Horas Prestadas: 06 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Dra. Angela Aparecida de Souza  
Médica  
CRM 305344-369  
Carimbo e Assinatura Médico



Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
 Itirapuã - SP

Médico: Dr. André Luiz de Fátima

CRM/UF: 138915 CPF: 15930243148

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

Entrada	Data	Horário
	27 / 10 / 2023	07:00 - 13:00
Saída	27 / 10 / 2023	13:00 - 19:00

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Dr. André Luiz de Fátima  
 Médico Geral  
 CRM: 138915  
 Carimbo e Assinatura Médico



Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
 Itirapuã - SP

Médico: Dr. André Luiz de Fátima

CRM/UF: 138915 CPF: 15930243148

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

Entrada	Data	Horário
	27 / 10 / 2023	07:00 - 13:00
Saída	27 / 10 / 2023	13:00 - 19:00

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (usar o verso se necessário)

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

Dr. André Luiz de Fátima  
 Médico Geral  
 CRM: 138915  
 Carimbo e Assinatura Médico

**IPAGES** Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
Itirapuã - SP

Médico: Dr. Manoel Antonio Rodrigues Junior, M.D.

CRM/UF: 2296588 CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	20/10/2023	07:00
Saída	29/10/2023	19:00

Total de Horas Prestadas: 12 horas

Observações (fixar o verso se necessário)

Ateste que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

  
Carimbo e Assinatura Médico

**IPAGES** Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
Itirapuã - SP

Médico: Dr. Manoel Antonio Rodrigues Junior, M.D.

CRM/UF: 235556 CPF: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horario
Entrada	30/10/2023	07:00
Saída	31/10/2023	19:00

Total de Horas Prestadas: \_\_\_\_\_ horas

Observações (fixar o verso se necessário)

Ateste que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

  
Carimbo e Assinatura Médico



Livro de Prestação de Serviços  
**Centro de Saúde III**  
 Itirapuã - SP

Médico: Renan Shigueo Gyaomari

CRM/UF: 2140-002/SP CPF: 443.510.449-13

Empresa: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Início e término do Plantão médico:

	Data	Horário
Entrada	31 / 10 / 2023	07 : 00
Saída	31 / 10 / 2023	19 : 00

Total de Horas Prestadas: 12 horas

(Observações (usar o verso se necessário))

Atesto que os serviços de médico plantonista foram prestados de acordo com previsão contratual na Cidade de ITIRAPUÃ - SP nas datas mencionadas acima.

**Dr. Renan Shigueo Gyaomari**  
 Médico  
 CRM-SP 246052  
 (Carimbo e Assinatura Médico)

## DE 01/10/2023 ATÉ 31/10/2023

NOME DO FUNCIONÁRIO: LARISSA LOPES DE ALMEIDA CORRÊA LIMA  
NOME DO DEPARTAMENTO: TI/RAVIA - LSI II

NOME DO CARGO: MÉDICO DA FAMILIA  
NOME DO CENTRO DE CUSTO: TI/RAVIA - LSI II - 02-2022

DIA	NOME DO FUNCIONÁRIO: LARISSA LOPES DE ALMEIDA CORRÊA LIMA NOME DO DEPARTAMENTO: TI/RAVIA - LSI II	NOME DO CARGO: MÉDICO DA FAMILIA NOME DO CENTRO DE CUSTO: TI/RAVIA - LSI II - 02-2022	HORARIO DE TRABALHO		SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	TOTAL TRABALHADO	BANCO CRED/DEB		BANCO SALDO	
			ENT. 1	SAÍ. 1									ENT. 2	SAÍ. 2		
01/10/23 - DOM																
02/10/23 - SEC																
03/10/23 - TER																
04/10/23 - QUA																
05/10/23 - QUI																
06/10/23 - SEX																
07/10/23 - SAB																
08/10/23 - DOM																
09/10/23 - SI G																
10/10/23 - TER																
11/10/23 - QUA																
12/10/23 - QUI																
13/10/23 - SI X																
14/10/23 - SAB																
15/10/23 - DOM																
16/10/23 - SFG																
17/10/23 - TER																
18/10/23 - QUA																
19/10/23 - QUI																
20/10/23 - SLX																
21/10/23 - SAB																
22/10/23 - DOM																
23/10/23 - SEC																
24/10/23 - TER																
25/10/23 - QUA																
26/10/23 - QUI																
27/10/23 - SEX																
28/10/23 - SAB																
29/10/23 - DOM																
30/10/23 - SI G																
31/10/23 - IFR																
<b>TOTAIS</b>												<b>160:47</b>		<b>16:40</b>		<b>-12:52</b>

(I)=Incluído, (P)=Pro-assinalado, (M)=Coefor, (C)=Coletor, REP-P (ID=aco/IDF/cox)

CRM/SP 219290  
LARISSA LOPES DE ALMEIDA CORRÊA LIMA Médica

LARISSA LOPES DE ALMEIDA CORRÊA LIMA

IRMANDADE DA SANIA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAÍ

## RELATÓRIO DOS RESULTADOS DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO MUNICÍPIO DE ITIRAPUÃ – SP ANO 2023

Segue abaixo a avaliação dos resultados da pesquisa de satisfação realizada no município de Itirapuã – SP, de acordo com o Plano de Trabalho do **Termo de Fomento 02/2022**, firmado entre o município de Itirapuã e o Instituto IPAGES, **durante os meses de junho, julho e agosto 2.023**, para mensuração do nível de satisfação dos usuários de saúde dos serviços prestados no Centro de Saúde de Itirapuã-SP.

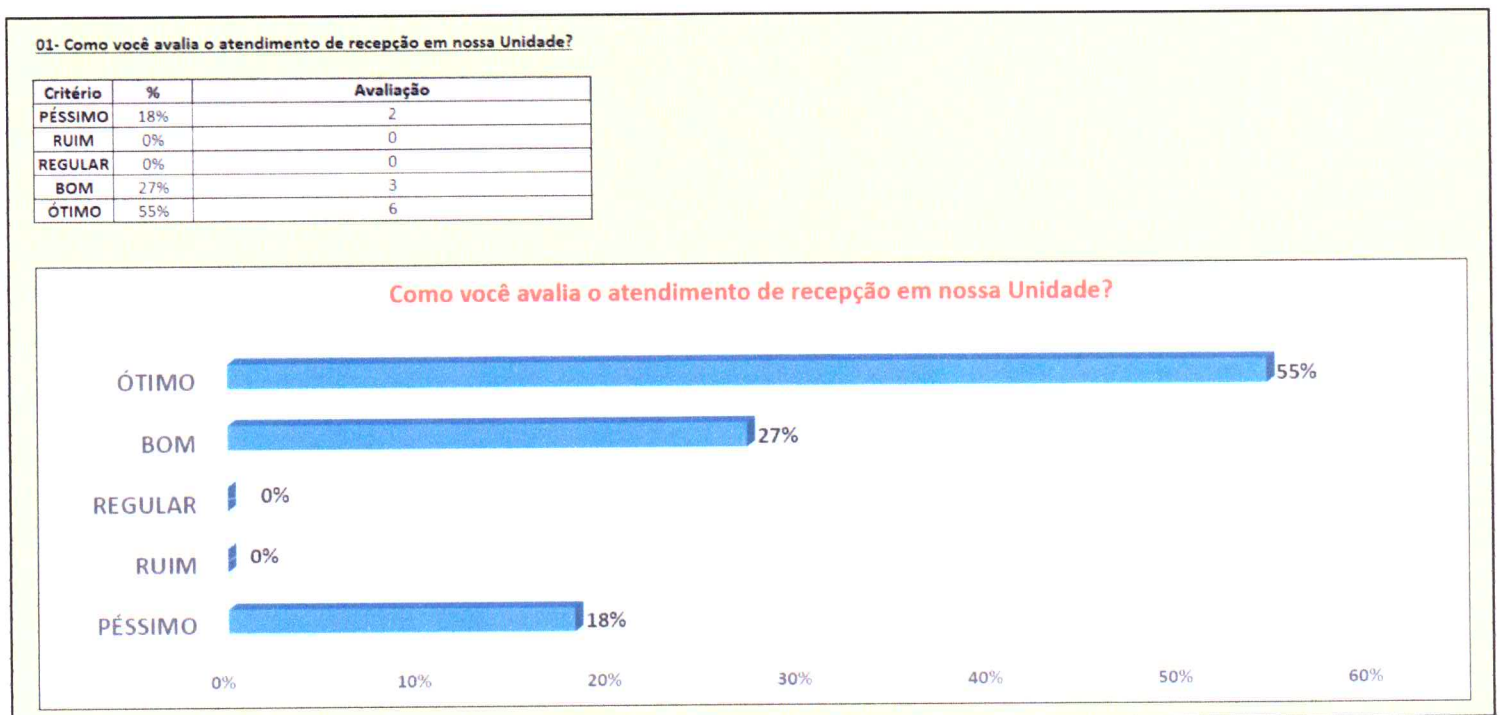
### Metodologia

Foi utilizada para a pesquisa um formulário específico, desenvolvido pela equipe de assessoria técnica do Instituto IPAGES, composto por 06 perguntas com o objetivo de mensurar a qualidade da satisfação dos usuários da rede municipal de saúde quanto a qualidade dos serviços oferecidos, conforme modelo em anexo.

O questionário foi oferecido para todos os usuários do serviço, no período de 01/06/2023 a 31/08/2023, e foram preenchidos 11 questionários por fichas manuais.

### Resultados

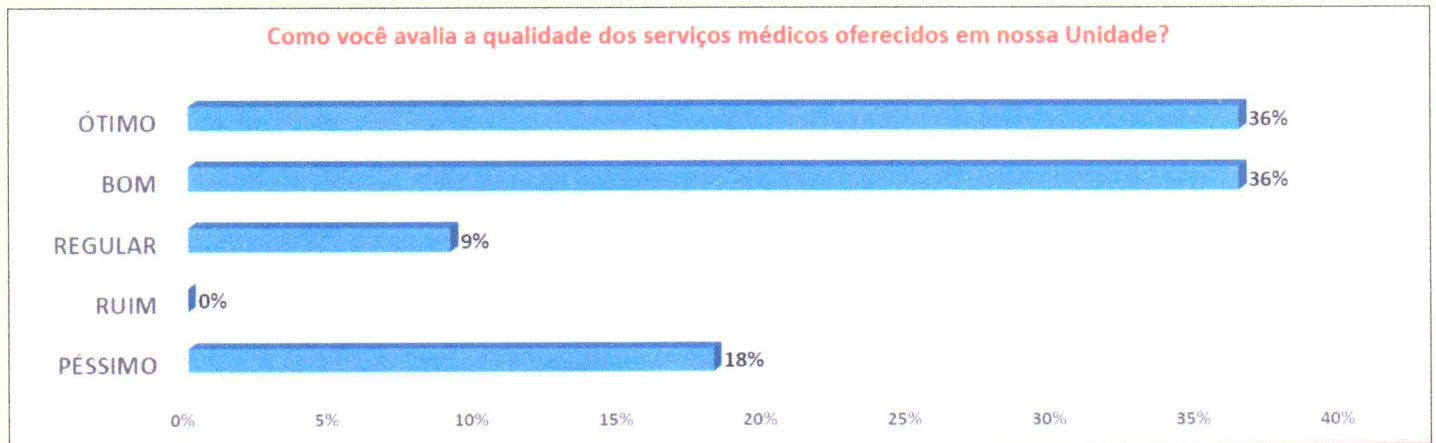
1) Como você avalia o atendimento de recepção em nossa Unidade?



2) Como você avalia a qualidade dos serviços médicos oferecidos em nossa Unidade?

02 - Como você avalia a qualidade dos serviços médicos oferecidos em nossa Unidade?

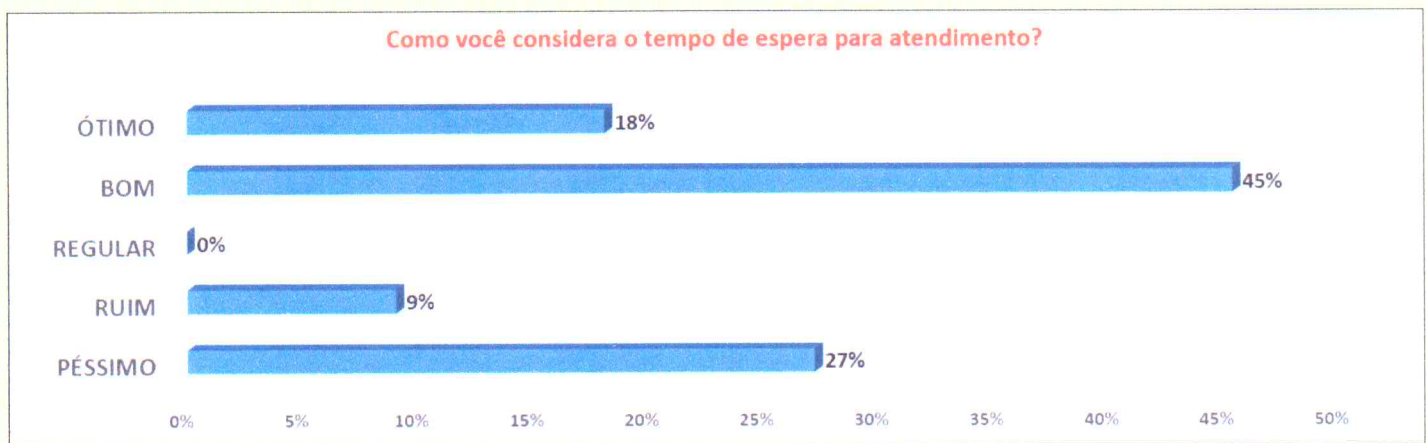
Critério	%	Avaliação
PÉSSIMO	18%	2
RUIM	0%	0
REGULAR	9%	1
BOM	36%	4
ÓTIMO	36%	4



3) Como você considera o tempo de espera para atendimento?

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

Critério	%	Avaliação
PÉSSIMO	27%	3
RUIM	9%	1
REGULAR	0%	0
BOM	45%	5
ÓTIMO	18%	2

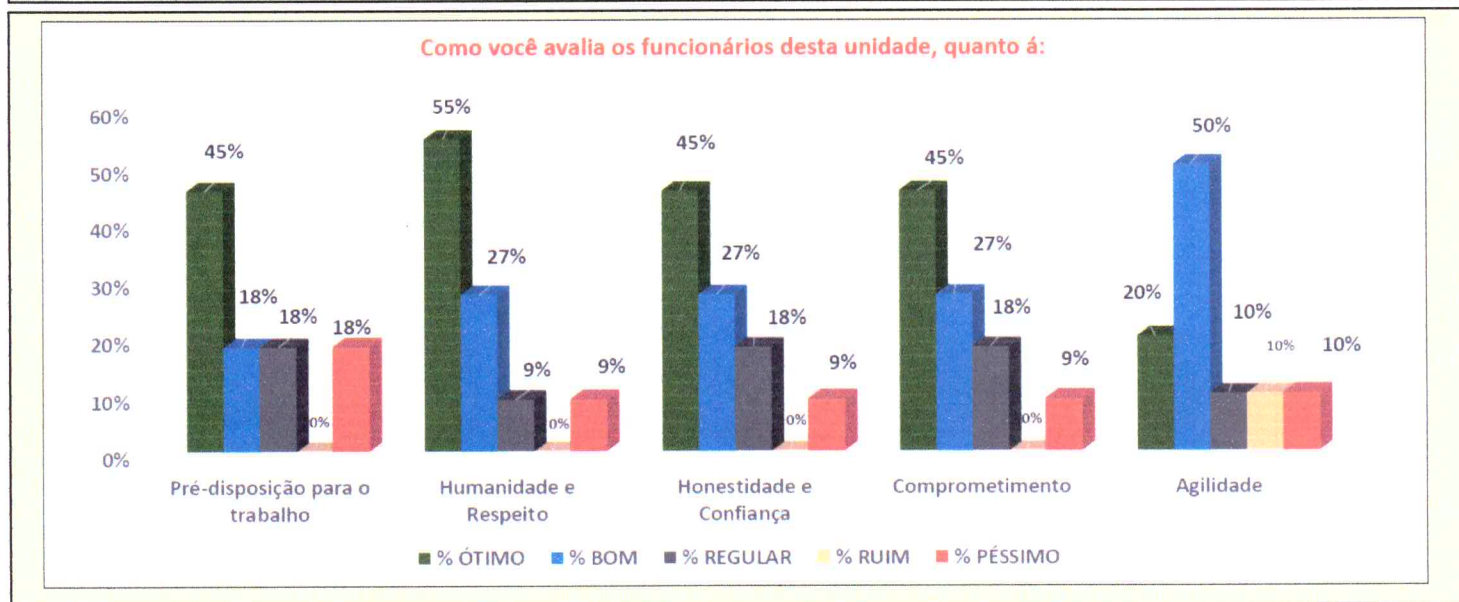




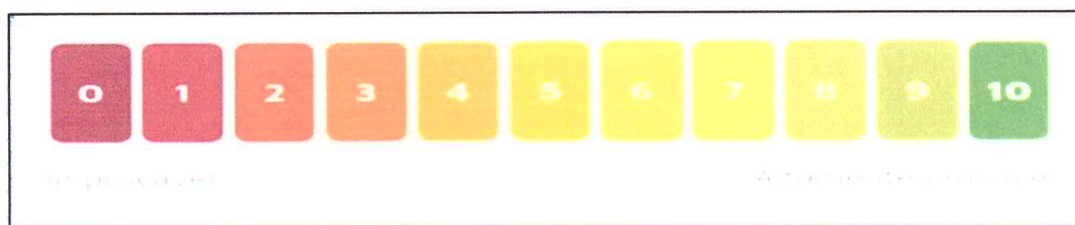
4) Como você avalia os funcionários desta Unidade, quanto á:

**04 - Como você avalia os funcionários desta unidade, quanto á:**

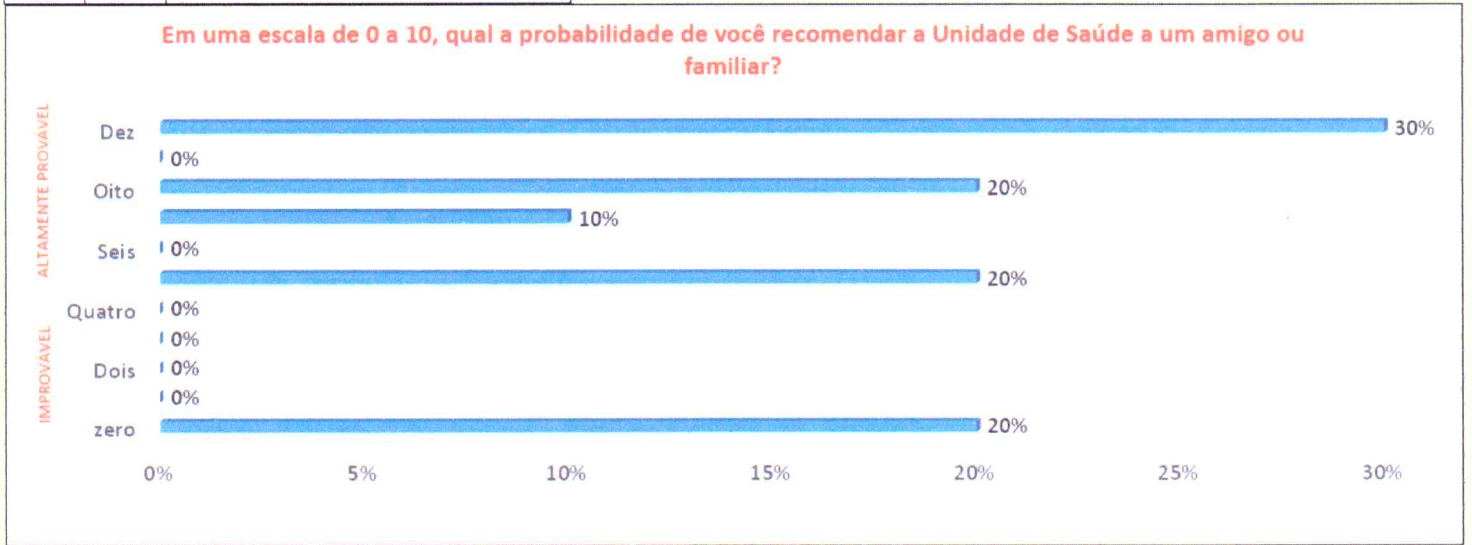
Critério	%					Avaliação				
	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO
Pré-disposição para o trabalho	45%	18%	18%	0%	18%	5	2	2	0	2
Humanidade e Respeito	55%	27%	9%	0%	9%	6	3	1	0	1
Honestidade e Confiança	45%	27%	18%	0%	9%	5	3	2	0	1
Comprometimento	45%	27%	18%	0%	9%	5	3	2	0	1
Agilidade	20%	50%	10%	10%	10%	2	5	1	1	1



5) Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar a Unidade de Saúde a um amigo ou familiar?



Critério	%	Avaliação
zero	20%	2
Um	0%	0
Dois	0%	0
Três	0%	0
Quatro	0%	0
Cinco	20%	2
Seis	0%	0
Sete	10%	1
Oito	20%	2
Nove	0%	0
Dez	30%	3



6) Caso houver alguma observação, sugestão e ou reclamação, favor inserir logo abaixo:

**Respostas:**

Não houve respostas.

**Conclusão**

Dentre as perguntas aplicadas no questionário, nota-se que a maioria dos usuários estão insatisfeitos com o tempo para serem atendidos. Porém no geral, percebe-se que os usuários avaliaram positivamente os serviços oferecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Franca – SP, 22 de setembro de 2023



Data: 15/07/23 Horário: 14:16  
Pesquisa de Satisfação - Serviços Médicos - Itirapuçã-SP

- 01 - Como você avalia o atendimento de recepção em nossa Unidade?  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 02 - Como você avalia a qualidade dos serviços médicos oferecidos em nossa Unidade?  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 04 - Como você avalia os funcionários desta unidade, quanto à:

1. *Pré-disposição para o trabalho*  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
2. *Humanidade e Respeito*  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
3. *Honestidade e Confiança*  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
4. *Comprometimento*  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
5. *Agilidade*  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

05 - Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar a Unidade de Saúde a um amigo ou familiar? (Marque com um "x" na imagem abaixo)



06 - Caso houver alguma observação, sugestão e ou reclamação, favor inserir logo abaixo:

Resposta: \_\_\_\_\_

07 - Não é necessário se identificar, mas caso queira, por gentileza preencha o campo abaixo com seu nome e telefone.

Nome: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_



Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_:\_\_\_\_:\_\_\_\_  
Pesquisa de Satisfação - Serviços Médicos - Itirapuçã-SP

- 01 - Como você avalia o atendimento de recepção em nossa Unidade?  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 02 - Como você avalia a qualidade dos serviços médicos oferecidos em nossa Unidade?  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 04 - Como você avalia os funcionários desta unidade, quanto à:

1. *Pré-disposição para o trabalho*  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
2. *Humanidade e Respeito*  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
3. *Honestidade e Confiança*  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
4. *Comprometimento*  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
5. *Agilidade*  
 Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

05 - Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar a Unidade de Saúde a um amigo ou familiar? (Marque com um "x" na imagem abaixo)



06 - Caso houver alguma observação, sugestão e ou reclamação, favor inserir logo abaixo:

Resposta: \_\_\_\_\_

07 - Não é necessário se identificar, mas caso queira, por gentileza preencha o campo abaixo com seu nome e telefone.

Nome: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_



Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Horário: \_\_\_:\_\_\_

Pesquisa de Satisfação - Serviços Médicos - Itirapua-SP

- 01 - Como você avalia o atendimento de recepção em nossa Unidade?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 02 - Como você avalia a qualidade dos serviços médicos oferecidos em nossa Unidade?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 04 - Como você avalia os funcionários desta unidade, quanto à:

- 1. **Pré-disposição para o trabalho**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 2. **Humanidade e Respeito**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 3. **Honestidade e Confiança**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 4. **Comprometimento**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 5. **Agilidade**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

05 - Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar Unidade de Saúde a um amigo ou familiar? (Marque com um "x" na imagem abaixo)

06 - Caso houver alguma observação, sugestão e ou reclamação, favor inserir logo abaixo:

Resposta: \_\_\_\_\_

07 - Não é necessário se identificar, mas caso queira, por gentileza preencha o campo abaixo com seu nome e telefone.

Nome: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_



Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Horário: \_\_\_:\_\_\_

Pesquisa de Satisfação - Serviços Médicos - Itirapua-SP

- 01 - Como você avalia o atendimento de recepção em nossa Unidade?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 02 - Como você avalia a qualidade dos serviços médicos oferecidos em nossa Unidade?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 04 - Como você avalia os funcionários desta unidade, quanto à:

- 1. **Pré-disposição para o trabalho**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 2. **Humanidade e Respeito**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 3. **Honestidade e Confiança**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 4. **Comprometimento**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 5. **Agilidade**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

05 - Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar Unidade de Saúde a um amigo ou familiar? (Marque com um "x" na imagem abaixo)

06 - Caso houver alguma observação, sugestão e ou reclamação, favor inserir logo abaixo:

Resposta: \_\_\_\_\_

07 - Não é necessário se identificar, mas caso queira, por gentileza preencha o campo abaixo com seu nome e telefone.

Nome: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_



Data: 12/08/2019 Horário: 11:9

Pesquisa de Satisfação - Serviços Médicos - Itirapua-SP

- 01 - Como você avalia o atendimento de recepção em nossa Unidade?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
- 02 - Como você avalia a qualidade dos serviços médicos oferecidos em nossa Unidade?

- ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
- 03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
- 04 - Como você avalia os funcionários desta unidade, quanto á:

1. **Pre-disposição para o trabalho**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
2. **Humanidade e Respeito**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
3. **Honestidade e Confiança**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
4. **Comprometimento**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
5. **Agilidade**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo

- 05 - Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar Unidade de Saúde a um amigo ou familiar? (Marque com um "x" na imagem abaixo)

06 - Caso houver alguma observação, sugestão e ou reclamação, favor inserir logo abaixo:  
 Resposta:

- 07 - Não é necessário se identificar, mas caso queira, por gentileza preencha o campo abaixo com seu nome e telefone.

Nome: *Augusta dos Santos Dumontino*  
 Telefone:



Data: / / Horário:

Pesquisa de Satisfação - Serviços Médicos - Itirapua-SP

- 01 - Como você avalia o atendimento de recepção em nossa Unidade?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
- 02 - Como você avalia a qualidade dos serviços médicos oferecidos em nossa Unidade?

- ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
- 03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
- 04 - Como você avalia os funcionários desta unidade, quanto á:

1. **Pre-disposição para o trabalho**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
2. **Humanidade e Respeito**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
3. **Honestidade e Confiança**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
4. **Comprometimento**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo
5. **Agilidade**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimo

- 05 - Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar Unidade de Saúde a um amigo ou familiar? (Marque com um "x" na imagem abaixo)

06 - Caso houver alguma observação, sugestão e ou reclamação, favor inserir logo abaixo:  
 Resposta:

- 07 - Não é necessário se identificar, mas caso queira, por gentileza preencha o campo abaixo com seu nome e telefone.

Nome:  
 Telefone:



Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Horário: \_\_\_:\_\_\_

Pesquisa de Satisfação - Serviços Médicos - Itirapua-SP

01 - Como você avalia o atendimento de recepção em nossa Unidade?

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

02 - Como você avalia a qualidade dos serviços médicos oferecidos em nossa Unidade?

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

04 - Como você avalia os funcionários desta unidade, quanto à:

1. Pré-disposição para o trabalho

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

2. Humanidade e Respeito

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

3. Honestidade e Confiança

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

4. Comprometimento

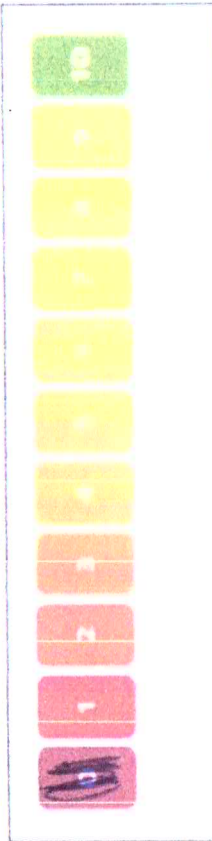
Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

5. Agilidade

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

05 - Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar

Unidade de Saúde a um amigo ou familiar? (Marque com um "x" na imagem abaixo)



06 - Caso houver alguma observação, sugestão e ou reclamação, favor inserir

logo abaixo:

Resposta: \_\_\_\_\_

07 - Não é necessário se identificar, mas caso queira, por gentileza preencha o campo abaixo com seu nome e telefone.

Nome: Itirapua Saúde

Telefone: 1633924270



Data: 12/08/2013 Horário: 11:30

Pesquisa de Satisfação - Serviços Médicos - Itirapua-SP

01 - Como você avalia o atendimento de recepção em nossa Unidade?

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

02 - Como você avalia a qualidade dos serviços médicos oferecidos em nossa Unidade?

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

04 - Como você avalia os funcionários desta unidade, quanto à:

1. Pré-disposição para o trabalho

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

2. Humanidade e Respeito

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

3. Honestidade e Confiança

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

4. Comprometimento

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

5. Agilidade

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

05 - Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar

Unidade de Saúde a um amigo ou familiar? (Marque com um "x" na imagem abaixo)



06 - Caso houver alguma observação, sugestão e ou reclamação, favor inserir

logo abaixo:

Resposta: sem reclamação

07 - Não é necessário se identificar, mas caso queira, por gentileza preencha o campo abaixo com seu nome e telefone.

Nome: Itirapua Saúde

Telefone: \_\_\_\_\_



Data: 31/08/23 Horário: 12:40

Pesquisa de Satisfação - Serviços Médicos - Itirapuçã-SP

- 01 - Como você avalia o atendimento de recepção em nossa Unidade?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 02 - Como você avalia a qualidade dos serviços médicos oferecidos em nossa Unidade?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 04 - Como você avalia os funcionários desta unidade, quanto à:

1. **Pré-disposição para o trabalho**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
2. **Humanidade e Respeito**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
3. **Honestidade e Confiança**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
4. **Comprometimento**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
5. **Agilidade**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

05 - Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar

Unidade de Saúde a um amigo ou familiar? (Marque com um "x" na imagem abaixo)

06 - Caso houver alguma observação, sugestão e ou reclamação, favor inserir logo abaixo:

Resposta: \_\_\_\_\_

07 - Não é necessário se identificar, mas caso queira, por gentileza preencha o campo abaixo com seu nome e telefone.

Nome: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_



Data: 31/08/23 Horário: 16:10

Pesquisa de Satisfação - Serviços Médicos - Itirapuçã-SP

- 01 - Como você avalia o atendimento de recepção em nossa Unidade?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 02 - Como você avalia a qualidade dos serviços médicos oferecidos em nossa Unidade?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
- 04 - Como você avalia os funcionários desta unidade, quanto à:

1. **Pré-disposição para o trabalho**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
2. **Humanidade e Respeito**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
3. **Honestidade e Confiança**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
4. **Comprometimento**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista
5. **Agilidade**  
 ótimo  Bom  Regular  Ruim  Pessimista

05 - Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar

Unidade de Saúde a um amigo ou familiar? (Marque com um "x" na imagem abaixo)

06 - Caso houver alguma observação, sugestão e ou reclamação, favor inserir logo abaixo:

Resposta: \_\_\_\_\_

07 - Não é necessário se identificar, mas caso queira, por gentileza preencha o campo abaixo com seu nome e telefone.

Nome: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_



IPAGES

Data: 21/6/2023

Horário: 20:23

Pesquisa de Satisfação - Serviços Médicos - Itirapua-SP

01 - Como você avalia o atendimento de recepção em nossa Unidade?

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Péssimo

02 - Como você avalia a qualidade dos serviços médicos oferecidos em nossa Unidade?

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Péssimo

03 - Como você considera o tempo de espera para atendimento?

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Péssimo

04 - Como você avalia os funcionários desta unidade, quanto à:

1. *Pré-disposição para o trabalho*

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Péssimo

2. *Humanidade e Respeito*

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Péssimo

3. *Honestidade e Confiança*

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Péssimo

4. *Comprometimento*

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Péssimo

5. *Agilidade*

Ótimo  Bom  Regular  Ruim  Péssimo

05 - Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar

Unidade de Saúde a um amigo ou familiar? (Marque com um "x" na imagem abaixo)



06 - Caso houver alguma observação, sugestão e ou reclamação, favor inserir logo abaixo:

Resposta: \_\_\_\_\_

07 - Não é necessário se identificar, mas caso queira, por gentileza preencha o campo abaixo com seu nome e telefone.

Nome: Val de Azevedo

Telefone: \_\_\_\_\_