

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103. 364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS ASSESSORIA DE  
IMPrensa EM CERIMONIAIS

IDENTIFICAÇÃO

LEANDRO ALUISIO GRAEBNER

CNPJ: 28.762.411/0001-33

FUNÇÃO: Cerimonialista

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Geral.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

10/10 - Cerimônia de entrega de certificados e a conclusão do Projeto da Brigada Municipal Mista 2018.

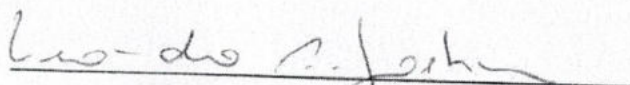
15/10 - Cerimônia de homenagem ao Dia dos Professores

24/10 - Cerimônia da V Conferência do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente

OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

25 de Outubro de 2018



ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA**  
Secretaria de Saude

**Estadístico de Produto**

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 01/10/2018 Data Final: 25/10/2018 Profissional: ANGELICA APARECIDA LAZARIN(348) UPS: UNIDADE DE FISIOTERAPIA ROSITA RAUBER (6) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês  
Ano: 2018

Profissional: ANGELICA APARECIDA LAZARIN (348)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA (0301080178)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	100
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA  
Secretaria de Saude

Estatístico de Produto

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 201810 Competência Prod. Final: 201810 Profissional: RAQUEL LINKE(104) UPS: UNIDADE DE SAUDE JOSE CELONI (PSF4) (2) Equipe: ESF COM SAUDE BUCAL - M I - rea: 0004 - UPS: 2 (0000446904) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2018

Profissional: RAQUEL LINKE (104)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
AÇÃO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLÓGICA (0101020040)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61	0	0	61
ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE) (0307020010)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
AJUSTE OCLUSAL (0307040151)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE) (0101020066)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO) (0101020074)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA (0301060037)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	0	0	56
ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA (0301060061)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA (0101010010)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
CAPEAMENTO PULPAR (0307010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	7
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MEDICO) (0301010030)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	190	0	0	190
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO (0307020029)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
EXODONTIA DE DENTE DECIDUO (0414020120)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	14
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE (0414020138)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	8
PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA (0301010153)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	28
PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA (0307030040)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING) (0204010187)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	7
RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE) (0307030059)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	0	0	43
RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0	23



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA

Secretaria de Saude

Estadístico de Produto

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 201810 Competência Prod. Final: 201810 Profissional: RAQUEL LINKE(104) UPS: UNIDADE DE SAUDE JOSE CELONI (PSF4) (2) Equipe: ESF COM SAUDE BUCAL - M I - rea: 0004 - UPS: 2 (0000446904) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês Ano: 2018

Profissional: RAQUEL LINKE (104)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
(0307030024)													
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECIDUO (0307010023)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0	0	36
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR (0307010031)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	0	0	31
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR (0307010040)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	50
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	8
SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA (0101020090)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	25
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>611</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>611</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>611</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>611</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>611</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>611</b>

**OSC INSTITUTO TUPÁ**  
**CNPJ 21.103. 364/0001-77**

**RELATÓRIO DE  
 ACOMPANHAMENTO  
 DE ATIVIDADES - SAÚDE**

**IDENTIFICAÇÃO**

**NOME:** Andreia Rosana de Deus

**CNPJ:** 28.261.580/0001-90

**FUNÇÃO:** ASSISTENTE SOCIAL

**AREA/SETOR DE ATUAÇÃO:** NASF/ SECRETARIA DE SAÚDE

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Reuniões: 04 - Entre grupos e reuniões

Quantidade de Alunos Atendidos: 671 - Sim

Avaliações Junto a Ação Social: Sim

Grupo de Atividades: 04 - Entre grupos e reuniões

Grupos Necessidades Especiais: Não

Acompanhamentos: 20 Família

Orientações Individual e Grupo: Total de 100 individual, 20 familiares, 671 Alunos, 32 pessoas em grupos

**OBSERVAÇÕES**

Atendimentos desenvolvidas - atendimentos individual, familiar, grupos de atividades, reuniões e PSE na Escola, entre outras atividades, Total de geral de atendimentos 823.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

CLAUDIA - MT, 26 de Outubro de 2018.

*Andreia R. de Deus*  
 Andreia Rosana de Deus  
 Assistente Social  
 CNPJ 21.103.364/0001-77

**ANDRÉIA ROSANA DE DEUS**  
**NOME DO RESPONSÁVEL**

**OSC INSTITUTO TUPÃ**  
**CNPJ 21.103. 364/0001-77**

**RELATÓRIO DE**  
**ACOMPANHAMENTO**  
**DE ATIVIDADES - AÇÃO SOCIAL**

**IDENTIFICAÇÃO**

**NOME:** Andreia Rosana de Deus

**CNPJ:** 28.261.580/0001-90

**FUNÇÃO:** Assistente Social

**AREA/SETOR DE ATUAÇÃO:** CRAS/ Equipe Volante

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Reuniões: Sim

Quantidade de Alunos Atendidos: Não

Avaliações Junto a Ação Social: Sim

Grupo de Atividades: Não

Grupos Necessidades Especiais: Não

Acompanhamentos: 40 Família

Orientações Individual e Grupo: 180 Atendimento total

**OBSERVAÇÕES**

Atendimentos Zona Rural, Cerimonia de Reassentamento com equipe ENERGIA SINOP,  
 Atendimento Assentamentos Keno, Zumbi dos Palmares e Reassentameto Recanto Feliz.  
 Conferencia Do Conselho da Criança e Adoelescente.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

CLAUDIA - MT, 26 de Outubro de 2018.

*Andreia R. de Deus*

**ANDRÉIA ROSANA DE DEUS**  
**NOME DO RESPONSÁVEL**

Andreia Rosana de Deus  
 Assistente Social  
 CRAS-MT 207 Reg. 5045

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE ATIVIDADES - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS**

**OSO INSTITUTO TRIPÁ**  
 OSC - INSTITUTO TRIPÁ  
 21.183.364/0001-27

**Município de Cláudia - MT**

---

**IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL:**

Empresa Prestadora: Adriane Schneider 022.315.371-09  
 CNPJ: 31.554.230/0001-26  
 FUNÇÃO: Auxiliar Administrativo  
 AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Cartório Eleitoral

---

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:**

Houve prestação de serviço no mês:  Sim  Não

Se ocorreu prestação de serviço, descreva quais foram:

Atividades Desenvolvidas: *Atividades em geral no  
 setor administrativo*

---

**OBSERVAÇÕES:**

---

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudia - MT 25 de Outubro 2018

*Adriane Schneider*  
 NOME DO RESPONSÁVEL

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Atividade 1 – Cláudia, dia 01 de outubro de 2018

- **Reunião dos técnicos** – Reunião para decidir as próximas atividades da secretária de agricultura
- **Organização de documentos** – Separação de documentos e destinados às pastas distintas.

Atividade 2 – Cláudia, dia 02 de outubro de 2018

- **Recomendação de adubação e de calagem** – Recomendação de adubo fosfatado para pastagens de acordo com o boletim do Cerrado. Cálculos de necessidade de calagem para os produtores dos assentamentos do município.

Atividade 3 – Cláudia, dia 03 de outubro de 2018

- **Cadastro do produtor rural** - Foi efetuado o cadastro do produtor rural

Atividade 4 – Cláudia, dia 04 de outubro de 2018

- **Visita técnica** – Visita aos produtores de maracujá que estão inscritos no projeto Cláudia produtiva.
- **Recomendação e acompanhamento** – Foi recomendado produtos que controlam algumas doenças da cultura do maracujá, onde a dosagem foi de acordo com a necessidade por área.

Atividade 5 – Cláudia, dia 5 de outubro de 2018

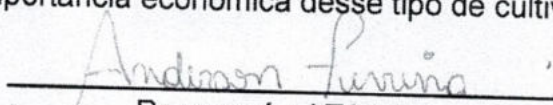
- **PNAE** – Reunião com os produtores sobre o programa e as últimas definições em relação de quantidade de produtos entregue.

Atividade 8 ao dia 19 de outubro de 2018

- **Projeto Claudia Produtiva** – Foi contabilizado os produtores que tem interesse em cultivar maracujá. Através dessa quantia foram feitos a produção das mudas, que chega em cerca de 7mil mudas. O substrato utilizado para as mudas foram: Esterco de ovino, Munha de carvão, E solo. Adubação do substrato foram utilizados 4-14-8 e FTR BR 12. As mudas foram armazenadas no viveiro municipal, onde estão por responsabilidade do técnico.

Atividade 22 ao dia 26 de outubro de 2018

- **Visita técnica** - Visita técnica aos produtores dos assentamentos 12 de outubro e Keno. Onde foi acompanhado a produção de maracujá e gado de leite. Além das visitas foram feitas palestras sobre o cultivo do maracujá e a importância econômica desse tipo de cultivo. renda rápido.

  
Responsável Técnico



OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103.364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS MÉDICOS

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Climeg

CNPJ: 13216302000143

FUNÇÃO: Médico CRM: 10112

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Setor Público

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a Urgência/Emergência e demais?

Urgência: 5 Emergência: 110

Óbitos: 0 Consultas: 410

Solicitações de Exame: 143 Encaminhamentos: 34

Retornos Médicos: 0

Observações:

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudia 26 de Outubro de 2018

*Alina Glória de Almeida Menta*  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

## Relatório Mensal – Outubro 2018

Realizamos o trabalho de enchimento dos saquinhos plásticos para confecção das mudas de maracujá a serem entregues aos produtores aderidos ao projeto da secretaria (Cláudia produtiva sustentável), foram enchidos 7 mil saquinhos.

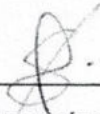
Devido alguns produtores optarem por mais mudas do que seria o recomendado, decidimos fazer uma vistoria entre nós da parte de assistência técnica para avaliar se esses produtores têm condições aquisitivas para manter a cultura e seu futuro pomar com mão-de-obra e outros itens que devemos levar em considerações.

Porem dentre os 05 produtores visitados apenas 03 iremos fazer a entrega de mudas com uma quantia a mais do que os demais, pois os mesmos atenderam nossas exigências de compromisso com a cultura do maracujá.

Ao decorrer do mês realizamos nossas visitas técnicas semanais nas propriedades em assentamentos, observando detalhes de manejo das culturas não sendo apenas do maracujá como abacaxi, acerola, cana e dentre outras.

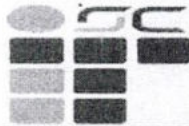
Todas as segundas feiras da semana realizamos um planejamento entre técnicos e agrônomos, sendo assim para nos organizar com a questão de locomoção e atividades que são propostas para nós para desenvolver e apresentar resultados mensalmente.

Dentre as cadeias produtivas iniciamos novamente em outro produtor a escavação da piscicultura, realizei acompanhamento diário na propriedade levando em consideração as normas técnicas para uma melhor produtividade e lucratividade ao produtor.



---

Responsável Técnico  
Eudson Moreira dos Santos



OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS ACESSORIA PEDAGÓGICA

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME: Dalila Marques Tributino Colman

CNPJ: 27939855/0001-39

FUNÇÃO: Assessora Pedagógica

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Secretaria Municipal de Educação e Cultura

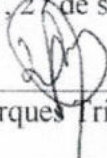
PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA-MT  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA  
RELATÓRIO DE DALILA MARQUES TRIBUTINO COLMAN

RELATÓRIO DE OUTUBRO DE 2018

Eu Dalila Marques desenvolvo minhas atividades pedagógicas na Secretaria Municipal de Educação e Cultura juntamente com as escolas da Rede Municipal de Educação segue abaixo relacionadas:

- Reuniões periódicas com direção e coordenação das instituições de ensino.
- Acompanhamento pedagógica nas Escolas, Creches e Escolas com visitas periódicas e resolução de Problemas juntamente com a equipe diretiva;
- Despachos diversos relatórios, ofícios, atas, etc;
- Participação de reuniões semanalmente na Secretaria de Educação com a Comissão Técnica elaboração da Minuta do PCR ( PLANO DE CARREIRA E REMUNERAÇÃO
- Reuniões com a Comissão de Avaliação dos Profissionais de Educação, reuniões Comissão do Transporte Escolar e CAE Conselho da alimentação Escolar Renovação dos Conselhos e Comissões e Comissão de Avaliação dos Profissionais da Educação.
- Organização da Comissão de contagem de pontos Atribuição de classe e ou aulas para o ano letivo de 2019 Portaria de Composição e reuniões com a Comissão;
- Organização e levantamento de carga horário e elaboração de relatório dos profissionais lotados na Secretaria Municipal de educação para cadastro relógio ponto;
- Levantamento de férias vencidas e relatório circunstanciado dos profissionais da educação de 2008 à 2018 escala e elaboração do cronograma,
- Coordenação da Rede Municipal de Ensino para realização de avaliação interno do 1º ao 9º ano das Escolas Municipais reuniões com Coordenadores, acompanhamento para aplicação das avaliações e análises dos resultados.

Claudia-MT, 27 de setembro de 2018.

  
\_\_\_\_\_  
Dalila Marques Tributino Colman

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103. 364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
FISIOTERAPIA

IDENTIFICAÇÃO

NOME: DAIANA CRISTINA MAFFISONI PUTON 05426762147

CNPJ: 30.869.020/0001-64

Função: FISIOTERAPEUTA

CREFITO: 260967-F

ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: NASF

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorrerem atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Urgência: 0

Emergência: 0

Atendimentos: 274

Solicitações de Exames: 0

Encaminhamentos: 0

Retornos: 274

OBSERVAÇÕES

FORAM REALIZADOS ATENDIMENTOS FISIOTERAPEUTICOS EM PACIENTES ACAMADOS,  
DOMICILIARES COM SEQUELA DE AVC, AVE, PRÉ E PÓS OPERATORIO DE FRATURAS E ATIVIDADES FISICAS  
COM PROGRAMAS PSF PARA A SAUDE, PSE E PALESTRA SOBRE OUTUBRO ROSA

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudia - M1.30 de OUTUBRO de 2018.

*Daiana G. Maffisoni*  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103. 364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
FISIOTERAPIA

IDENTIFICAÇÃO

NOME: DAIANA CRISTINA MAFFISONI PUTON 05426762147

CNPJ: 30.869.020/0001-64

Função: FISIOTERAPEUTA

CREFITO: 260967-F

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: NASF

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Urgência: 0

Emergência: 0

Atendimentos: 274

Solicitações de Exames: 0

Encaminhamentos: 0

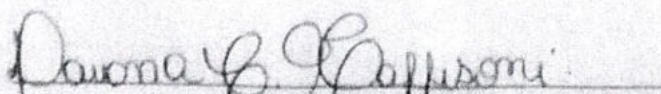
Retornos: 274

OBSERVAÇÕES

FORAM REALIZADOS ATENDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS EM PACIENTES ACAMADOS,  
DOMICILIARES, COM SEQUELA DE AVC, AVE, PRÉ E PÓS OPERATORIO DE FRATURAS E ATIVIDADES FISICAS  
COM PROGRAMAS PSF PARA A SAUDE, PSE E PALESTRA SOBRE OUTUBRO ROSA.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudia - MT, 30 de OUTUBRO de 2018.

  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

## Relatório Mês de Outubro

No início do mês foi iniciada a Campanha da Coleta de Pneus no Município de Cláudia.

Todas as Barracharias Participaram da Campanha devido o início das chuvas existe um grande problema de Caramujos e Dengue.

Já iniciando o desarte consciente para a empresa RECICLANIP, que recolhe os Pneus e trituram para produção de Afastos e torvalias para cimento.

Com isso a Prefeitura, Secretaria de Meio Ambiente e empresa ECOOPYA conseguiram um barracão para fazer um Ecoponto de Pneus.

Esse trabalho já vem sendo realizado há 5 anos e tem os bons resultados.

Assim já agradeço a Barracharias

OBRIGADA

28/10/2018

Agne H. Gaya



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA  
Secretaria de Saúde

## Estatístico de Produto

Tipo do Relatório: Profissional

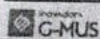
Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 201810 Competência Prod. Final: 201810 Profissional: ELTON ALONSO BORGES(319) UPS: CENTRO DE SAUDE MUNICIPAL DE CLAUDIA

Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2018

Profissional: ELTON ALONSO BORGES (319)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE) (0301100020)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66
AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49
AVALIACAO ANTROPOMETRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO BASICA (EXCETO MEDICO) (0301010030)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	124
INALACAO / NEBULIZACAO (0301100101)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>291</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>291</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>291</b>



Relatório emitido pelo sistema G-MUS  
© Inovadora Sistemas de Gestão Ltda.

Usuário: AMBRÓSIA @ hist  
Base: localhist:gmus\_claudia

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103. 364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA

IDENTIFICAÇÃO

NOME: ALEX BERALDINO DA SILVA  
CNPJ: 18.445.094/0001-67  
FUNÇÃO: PROFESSOR  
AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: SECRETARIA ESPORTE

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Se ocorrerem atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Atividades Físicas: 4 DIAS Atividades Teóricas: 4 DIAS  
Avaliações: 2 DIAS Jogos/Campeonato: 02 JOGOS  
Reuniões: 2 REUNES Acompanhamentos: TODOS  
Orientações Individual e Grupo: 2 REUNES

OBSERVAÇÕES

os trabalhos serão desenvolvidos de maneira  
prazerosa, lúdica, buscando assim o gosto pela  
atividades. uma vez de conversa será  
feita no final de cada aula, mostrando para  
a criança os obstáculos superado por eles.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudia - MT, 29 de Outubro de 2017

ABS

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



**OSC INSTITUTO TUPÃ**  
**CNPJ 21.103.364/0001-77**

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
 DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
 NUTRICIONISTA**

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME: Flávia Karline Diniz  
 CNPJ: 29.075.174/0001-03  
 FUNÇÃO: Nutricionista REGISTRO CRN Nº 1272818  
 AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: NIASF

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Consultas: 18 Retornos: 10  
 Quantidade de pacientes atendidos: 748  
 Trabalhos em Grupo: 720

**OBSERVAÇÕES**

*Atividade realizada em sala de aula com abordagem de assuntos relacionados à nutrição e saúde em geral.*

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Flávia Karline Diniz - MT, 30 de Setembro de 2017

[Assinatura]  
**NOME DO RESPONSÁVEL**

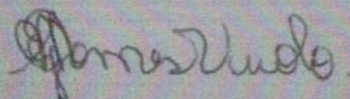
## RELATÓRIO DE ATIVIDADES (OUTUBRO/2018)

A principal atividade do mês foi participar da reunião na Assessoria Parlamentar do Ministério da Integração Nacional para pedir informações sobre a "Suspensão Momentânea do processo nº 59053.001904/2018-17 por indisponibilidade orçamentária".

Trata-se de um pleito do município de Claudia solicitando recursos para execução de ações de recuperação (infraestrutura).

De acordo com os técnicos do Ministério o projeto encontra-se aprovado pela área competente, aguardando a liberação de recursos do ministério da fazenda. O valor atualizado é de R\$ 3.532.070,31.

Atenciosamente,



**VUOLO SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS**

Brasília, 31 de outubro de 2018

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103. 364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
PSICOLOGIA

IDENTIFICAÇÃO

NOME: EMANUELE TEIXEIRA DA COSTA.

INSCRIÇÃO Nº: 73067240 0001 09

PROFISSÃO: PSICOLOGA

REGISTRO CRP Nº 18/0898

REA/SETOR DE ATUAÇÃO: NASF

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Ocorreram atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Consultas: 76

Retornos: -

Quantidade de pacientes atendidos: 76

Atividades em Grupo: 586

OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudio - MT, 30 de Outubro de 2018

Emanuelle Teixeira da Costa.  
NOME DO RESPONSÁVEL



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA**  
Secretaria de Saude

**Estatístico de Produto**

**Tipo do Relatório:** Profissional  
**Filtros:** RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 010718 Competência Prod. Final: 210818 Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA(282) UPS: UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA WALDEMAR DE OLIVEIRA (PSF1) (9) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês  
Ano: 2017

Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA (282)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE IMUNODERIVADOS (ORAL E/OU PARENTERAL) (0301050112)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	0	0	0	0	107	133	171	87	56	34	43	35	666
ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A (0101040059)	0	0	0	0	4	0	0	0	6	0	1	4	15
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	256	269	333	348	225	226	230	281	2168
AValiação ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	222	245	250	305	224	261	296	769	2572
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (0401010023)	0	0	0	0	14	23	100	294	293	198	34	22	978
GLUCEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	34	30	54	54	31	19	21	93	336
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO (0301100101)	0	0	0	0	24	28	23	9	4	5	4	9	106
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	11	17	16	46	14	2	2	2	110
VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO (0101030010)	0	0	0	0	8	0	19	0	2	7	4	3	43
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>680</b>	<b>746</b>	<b>966</b>	<b>1143</b>	<b>855</b>	<b>752</b>	<b>635</b>	<b>1218</b>	<b>6995</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>680</b>	<b>746</b>	<b>966</b>	<b>1143</b>	<b>855</b>	<b>752</b>	<b>635</b>	<b>1218</b>	<b>6995</b>

Ano: 2018

Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA (282)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	67	26	18	60	54	14	13	29	0	0	0	0	281
ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A (0101040059)	11	15	12	12	6	5	3	12	0	0	0	0	76
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	604	414	367	482	451	293	270	277	0	0	0	0	3158
ASSISTÊNCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO (0301050058)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA  
Secretaria de Saude

Estadístico de Produto

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 010718 Competência Prod. Final: 210818 Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA(282) UPS: UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA WALDEMAR DE OLIVEIRA (PSF1)(9) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês  
Ano: 2018

Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA (282)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	1606	1010	1028	1184	386	253	300	269	0	0	0	0	6036
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (0401010023)	64	44	93	171	197	171	149	107	0	0	0	0	996
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	194	139	97	164	140	103	42	65	0	0	0	0	944
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO (0301100101)	18	1	12	27	21	4	3	1	0	0	0	0	87
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	8	3	6	6	7	3	1	7	0	0	0	0	41
VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO (0101030010)	0	0	0	0	33	15	34	12	0	0	0	0	94
VISITA DOMICILIAR POS OBITO (0301050104)	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	6
<b>Total por Profissional:</b>	<b>2573</b>	<b>1652</b>	<b>1633</b>	<b>2106</b>	<b>1295</b>	<b>861</b>	<b>816</b>	<b>784</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11720</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>2573</b>	<b>1652</b>	<b>1633</b>	<b>2106</b>	<b>1295</b>	<b>861</b>	<b>816</b>	<b>784</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11720</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>2573</b>	<b>1652</b>	<b>0</b>	<b>2106</b>	<b>1975</b>	<b>1607</b>	<b>1782</b>	<b>1927</b>	<b>855</b>	<b>752</b>	<b>635</b>	<b>1218</b>	<b>18715</b>



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA**  
Secretaria de Saude

**Estadístico de Produto**

**Tipo do Relatório:** Profissional  
**Filtros:** RAAS: Não    **Data Inicial:** 01/08/2018    **Data Final:** 25/09/2018    **Profissional:** CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA(282)    **UPS:** UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA WALDENMAR DE OLIVEIRA (PSF1) (9)    **BPA:** Ambos    **Sexo:** Ambos    **Quebra:** Mês  
**Ano:** 2018

**Profissional:** CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA (282)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	0	0	0	0	0	0	0	34	20	0	0	0	54
ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A (0101040059)	0	0	0	0	0	0	0	16	3	0	0	0	19
AFERIAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	355	260	0	0	0	615
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	342	220	0	0	0	562
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (0401010023)	0	0	0	0	0	0	0	151	111	0	0	0	262
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	78	86	0	0	0	164
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO (0301100101)	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	6
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0	14
VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO (0101030010)	0	0	0	0	0	0	0	23	11	0	0	0	34
VISITA DOMICILIAR POS ÓBITO (0301050104)	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1015</b>	<b>720</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1735</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1015</b>	<b>720</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1735</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1015</b>	<b>720</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1735</b>

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE ATIVIDADES - SERVIÇOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**

**OSC INSTITUTO TUPIA**

**Realizado Atendimento no Período?**

Sim  Não

**Realizado Atendimento em Emergência?**

Sim  Não

**Realizado Atendimento, mas em Transferência de Paciente?**

Sim  Não

**Realizado monitor de segurança e conforto durante o transporte de pacientes?**

Sim  Não

Não houve ocorrência

**OBSERVAÇÕES**

SEGUIE EM ANEXO RELATÓRIO DO SGT TAMI DE ELETROCARDIOGRAMAS

Por ser exposto da verdade, firmo o presente relatório.

Cidade: MT, No. de outubro de 2018.

*Juliana da Rocha*  
 ADMISSÃO DO RESPONSÁVEL

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE ATIVIDADES - SERVIÇOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**

**OSC INSTITUTO TUPIA**

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME: JULIANA DA ROCHA

CNPJ: 38.776.929/0001-26

FUNÇÃO: TÉCNICA DE ENFERMAGEM

ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: ATENÇÃO BÁSICA / TÉCNICA DE ENFERMAGEM

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

Houve atendimentos no mês:  Sim  Não

Assimile Quais e apresente a quantidade:

**TRIAGEM**

209 Medição de Frequência

Pulso (bpm)

212 Abertura de Pressão Arterial

Medição B (bpm)

Temperatura

**PROCEDIMENTOS REALIZADOS**

Triagem

Higiene Diri

5 Curativo

Soroposi

Ataduras

Betulas de Curo

Piquete Venosa (injeção (identificação no sero, equivo e piquete))

22 Medição da Tensão Arterial (modificação)

Alimentação (Dieta) (geral)

3 Oxiesterilização (Hemólise) (resíduo)

Termofor (sua) (Chaleira)

Estadístico de Produção

Tipo do Registro Profissional: Filhos RUAIS - Não Competência Prod. Inicial 2010 Competência Prod. Final 2010 Profissional: SALVINA DA ROCHA (39) URS - UNIDADE DE SAÚDE JOSÉ CILCINEI (PR 4) (7) - UPA Antonina - Base

Nome

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	22
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100000)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	212	0	0	212
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101940031)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	209	0	0	209
CURATIVO GRAU I (C/OU S/DEBRANQUEAMENTO) (0301010231)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5
GLUCEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	30
INJECÇÃO /NEBULIZAÇÃO (0301100101)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
RETRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Total por Anos:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>540</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>540</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>540</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>540</b>



Conselho Municipal de Saúde (CMS) - Unidade: Saúde (030101) - Rua Manoel de Barros, 100 - Centro - CEP: 01000-000

*Salvina da Rocha*





RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ARQUITETURA

IDENTIFICAÇÃO

EMPRESA: ALESON SOKOLOVSKI ARQUITETURA E URBANISMO-ME

CNPJ Nº :27.949.503/0001-64

CAU Nº : 182876-2

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: ARQUITETURA E URBANISMO

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Sim

Não

Se ocorrerem atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Análise de Projeto

Liberação de Projeto:

Adequações:

Elaboração de Projetos:

Acompanhamento de Obras: 0

Elaboração de estudo/Pré- projeto: 1

OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudio - MT, 30 de outubro de 2018

Aleson Sokolovski  
NOME DO RESPONSÁVEL

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME: Adriane Albuquerque Rêkis

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

FUNÇÃO: Tec. de Enfermagem

ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: \_\_\_\_\_

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

Houve atendimentos no mês:  Sim  Não

Assinalar Quais e preencha a quantidade:

**TRIAGEM**

Mensuração do Paciente  Pulso (bpm)

Atenção de Pressão Arterial  Respiração R (bpm)

Temperaturas

**PROCEDIMENTOS REALIZADOS**

Tricotomia  Higiene Oral

Curativo  Soroterapia

Ataduras  Retirada de Gesso

Puncção Venosa Profunda (identificação no soro, equipo e puncção)  Medicação (administração de medicamentos)

Oxigenoterapia (Nebulização/Inalação)  Alimentação (Oral/Enteral/Parental)

Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Placido?  Sim  Não

Realizado Anotações no Prontuário?  Sim  Não

Realizado Admissão, Alta ou Transferência de Paciente?  Sim  Não

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de pacientes?  Sim  Não

**OBSERVAÇÕES**

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudia - MT. 30 de Outubro 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA  
Secretaria de Saude

Estatístico de Produto

Tipo de Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Nilo Competência Prod. Inicial: 201810 Competência Prod. Final: 201810 Profissional: ADRIANE ALBUQUERQUE PORTES(A) UFS: UNI. DE SAUDE DA FAMILIA MARGARIDA RODRIGUES  
ANTUNES (PSF2) (2) BPA: Anhos Sexo Anhos Quebra: Mês  
Ano: 2018

Profissional: ADRIANE ALBUQUERQUE PORTES (A)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	20
ABERTURA DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	257	0	0	257
AValiação ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	307	0	0	307
CURATIVO GRAU I (C) OU S/DEBRIDAMENTO (0401010023)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
GLUCEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	16
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO (0301100191)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
RETRABADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE) (030100192)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	610	0	0	610
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	610	0	0	610
Total por Gerê:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	610	0	0	610



Relatório emitido pelo sistema CAMUS  
© Inovação Governamental em Goiás Ltda

Usuário: DIRLENE E F IOST  
Senha: k0a3h0n7j9nuv.claudia

20181030 15:22  
Página: 1

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103. 364/0001-

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS  
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

IDENTIFICAÇÃO

NOME: MARICLEIA OLIVEIRA DE LIMA

CNPJ: 280 50180 000135

FUNÇÃO: TÉCNICA DE ENFERMAGEM

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: POSTOR DE SAÚDE, COMO TÉCNICA.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  65  Sim  Não

Assinale Quais e preencha a quantidade.

TRIAGEM

Mensuração do Paciente

Pulso (bpm)

43 Aferição de Pressão Arterial

Respiração R (bpm)

03 Temperaturas

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Tricotomia

Higiene Oral

04 Curativo

Soroterapia

Ataduras

Retirada de Gesso

Punção Venosa Profunda  
(Identificação no soro, equipo e  
punção)

Medicação (administração de  
medicamentos)

Oxigenoterapia  
(Nebulização/Inalação)

Alimentação  
(Oral/Enteral/Parental)

Termoterapia/Crioterapia

Realizado ~~Boqueamento~~ de Flantão?

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Anotações no Prontuário?

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferência de Paciente?

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de pacientes?

Sim

Não

Não houve ocorrência

### OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

*Claudia*  
Ipiranga do Norte - MT, 31 de Outubro de 2018.

*Maricléia Oliveira de Lima*  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA

Secretaria de Saude

Estatístico de Produto

Tipo do Relatório: Profissional
Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 201810 Competência Prod. Final: 201810 Profissional: PAULO AFONSO PRADO CARVALHO(367) UPS: UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VICENTE ANDERLE (PSF3) (8) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês Ano: 2018

Profissional: PAULO AFONSO PRADO CARVALHO (367)

Table with columns for months (JAN to DEZ) and TOTAL, listing various medical procedures and their counts. Includes summary rows for 'Total por Profissional' and 'Total por Ano'.



**Relatirio Consolidado por Profissional**

Filtros: Data inicial: 28/09/2018 Data final: 31/10/2018 Profissional: SUELI PORFIRO RAMOS(158) Ficha de atendimento individual Ficha de atividade coletiva Ficha de procedimentos

Atendimento Individual

Profissional	Atendimento por sexo		Total	Total Proced.
	Feminino	Masculino		
SUELI PORFIRO RAMOS (158)	100	48	148	148
<b>Total Ficha Atendimento Individual :</b>	100	48	148	148

Atendimento Procedimento

Profissional	Atendimento por sexo		Total	Total Proced.
	Feminino	Masculino		
SUELI PORFIRO RAMOS (158)	99	48	147	26
<b>Total Ficha Atendimento Procedimento :</b>	99	48	147	26

**Total Geral:**

199	96	295	174
-----	----	-----	-----

## RELATÓRIO DE ATIVIDADE

Na manhã do dia 29 de Outubro de 2018 o professor Amaral Barbosa esteve reunido com a secretária de educação professora Claudevânia. Na oportunidade falamos das ações em andamento e dos resultados das avaliações bem como das possíveis soluções e como encaminharíamos os trabalhos. Em seguida fomos ao gabinete do prefeito para uma reunião onde apresentamos os resultados do 1º ao 9º ano, onde o mesmo pediu esclarecimento sobre a forma de abordagem dos descritores.

No turno vespertino iniciamos uma formação com os professores do ensino fundamental de toda rede, tivemos uma acolhida onde cada professor estava com um papel na costa e os demais escreviam como viam cada professor e depois cada um dizia seu nome e lia as qualidades, isso gerou uma grande reflexão. Trabalhamos a fundamentação teórica dos descritores e as matrizes de referência do Saeb que muitos professores estava ainda distante, foi feito um estudo bem aprofundado e para fechar foi direcionada elaboração de itens a partir do conteúdo estudado, os professores se empenharam e cada equipe fez sua apresentação.

Todos alunos foram avaliados no mês de Setembro e aproveitamos o momento com os professores, coordenadores e a Secretária de educação para fazer a apresentação dos resultados e os descritores que tiveram menores resultados.

Se fazia necessário uma formação com os gestores das escolas e na noite do dia 29 fizemos momento de estudo sobre os desafios da gestão escolar para resultados, discussão sobre monitoramento e conselho de classe com encaminhamentos e acompanhar o fluxo.

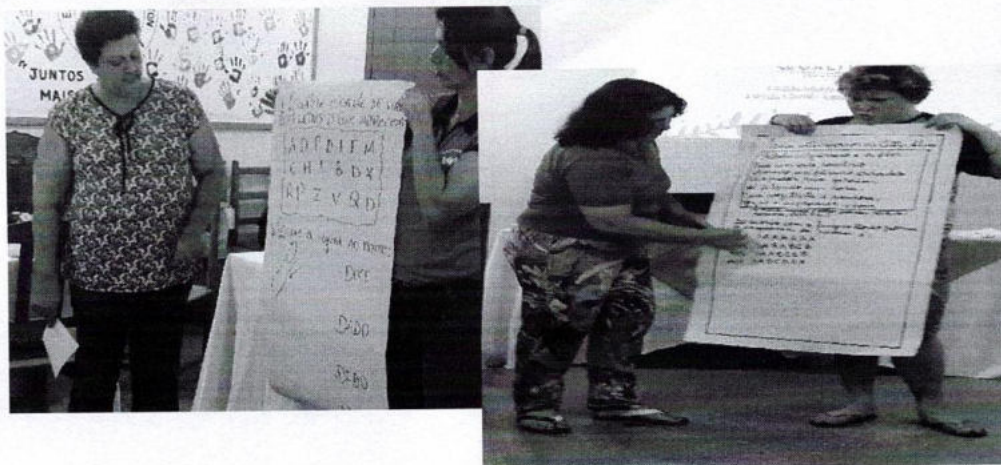
Juntamente com a secretária e assessora pedagógica da secretaria fizemos o planejamento para os próximos meses e a avaliação do atual, fui a rádio com a secretária, participamos de um programa ao vivo e fizemos uma fala para os pais e em seguida fomos até a escola Daniel Titton para uma reunião com os gestores, todos estavam presentes, avaliamos as ações, propusemos mudanças e ficou um planejamento quinzenal agendado entre os mesmos, darão uma resposta sobre a divisão da coordenação por modalidade Carlos e Rita. Encerramos o momento com um forte compromisso de mudarmos a história desta educação.





# QUALITY

ASSESSORIA E CONSULTORIA  
EDUCACIONAL



(88) 9 9655-4443  
(88) 9 9811-9561

@QUALITYEDUCACIONAL@GMAIL.COM

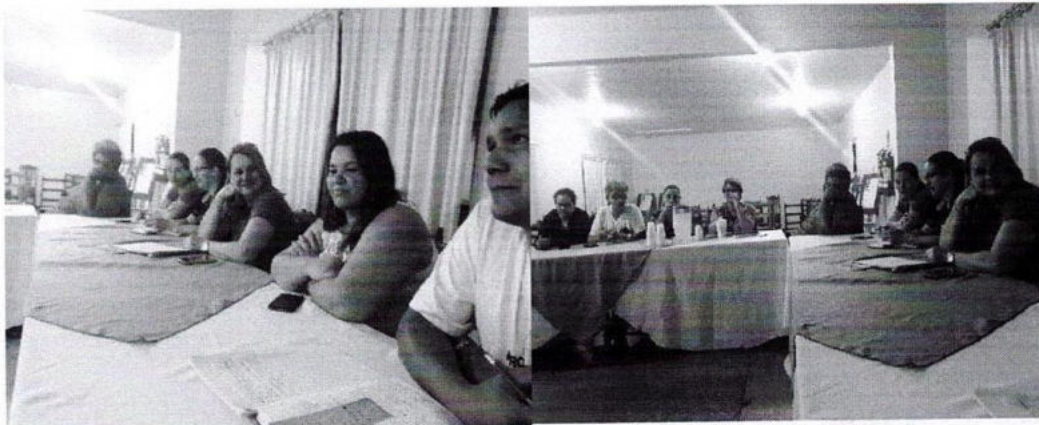
RUA DR. HERMOGENES, 21 CENTRO  
63630-000 - PEDRA BRANCA - CE

CNPJ: 27.612.207/0001-73

2283

# QUALITY

ASSESSORIA E CONSULTORIA  
EDUCACIONAL



Pedra Branca - CE 31 de Outubro de 2018.

*Amaral Barbosa de Lima*



(88) 9 9655-4443  
(88) 9 9811-9561



QUALITYEDUCACIONAL@GMAIL.COM



RUA DR. HERMOGENES, 21 CENTRO  
63630-000 - PEDRA BRANCA - CE

CNPJ: 27.612.207/0001-73

2284

Amaral Barbosa de Lima

Professor



(88) 9 9655-4443  
(88) 9 9811-9561



QUALITYEDUCACIONAL@GMAIL.COM



RUA DR. HERMOGENES, 21 CENTRO  
63630-000 - PEDRA BRANCA - CE

## Cronograma de Formação

Cláudia – Outubro 2018

<b>Data</b>	<b>Turno</b>	<b>Público</b>	<b>Tema</b>	<b>Formador</b>
29/10	Manhã	Reunião smec.	Apresentação de agenda e alinhamento	Amaral Barbosa
29/10	Tarde	Formação de Professores	Descritores	Amaral Barbosa
29/10	Noite	Formação de Gestores	Avaliação	Amaral Barbosa
30/10	Manhã	Gestores Escola Daniel Titon	Mentoria com Gestores	Amaral Barbosa
30/10	Tarde	Secretária	Planejamento de ações.	Amaral Barbosa

OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES -  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE

IDENTIFICAÇÃO

NOME: CASTRO SOUZA & BATISTA DOS SANTOS LTDA - ME (ÂNGULO BRASIL CONSULTORIA)

CNPJ: 28.509.979/0001-47

FUNÇÃO: ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTÃO

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO E APOIO ADMINISTRATIVO À GESTÃO PÚBLICA

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve prestação de serviço no mês : ( )SIM ( X )NÃO

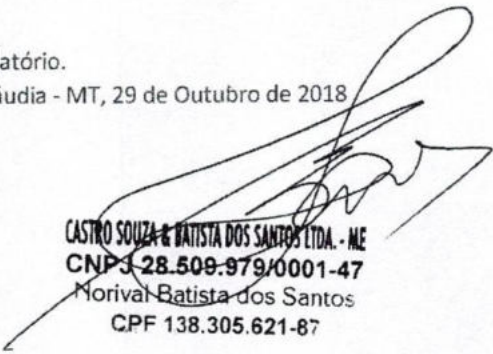
Se ocorreu prestação de serviço, descreva quais foram:  
Atividades Desenvolvidas:

OBSERVAÇÕES

DURANTE O MÊS DE OUTUBRO, NÃO POSSÍVEL AVANÇAS NAS DEMAIS FASES, TENDO EM VISTA QUE O RELATÓRIO TÉCNICO DA CARACTERIZAÇÃO VEGETAL, AINDA NÃO FOI FINALIZADO.  
PORTANTO OS TRABALHOS SE RESTRINGIRAM A APENAS A PRESTAÇÃO DE ALGUMAS INFORMAÇÕES SOBRE ALGUNS ASPECTO EM RELAÇÃO A PRODUÇÃO DO REFERIDO DOCUMENTO.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudia - MT, 29 de Outubro de 2018

  
CASTRO SOUZA & BATISTA DOS SANTOS LTDA. - ME  
CNPJ 28.509.979/0001-47  
Norival Batista dos Santos  
CPF 138.305.621-87

**OSC INSTITUTO TUPÃ**  
**CNPJ 21.103. 364/0001-77**

**RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - PRESTAÇÃO  
DE SERVIÇOS**

**IDENTIFICAÇÃO**

Nome: Ísmilia Leeli Pieni Schleicher.

CNPJ: 13 754.108/0001-11

Função: Assistente Administrativo.

Area/Setor de Atuação: Deer. Mun. Assis. Social.

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

Houve prestação de serviço no mês :  Sim

Não

Se ocorreu prestação de serviço, descreva quais foram:

Atividades Desenvolvidas: Serviços Administrativos de Gestão.

**ANOTAÇÕES DIVERSAS**

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudia - MT 27 DE Outubro 2018

  
\_\_\_\_\_  
NOME DO RESPONSÁVEL



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**  
Av. Gaspar Dutra – SNº - CEP 78540-000 - Fone (0XX66) 3546-3100 - Cláudia-MT  
FONE-FAX (0XX66)3546-3101

Cláudia/MT, 26/09/2018

Ofício N° 60 ASS


INSTITUTO TUPÃ

Presada

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho através deste solicitar de Vossa Senhoria, uma diária para Sra IMILIA S. P. SCHLEICHER no dia 26/09/2018, onde estará se dirigindo a SINOP M.T. serviço da Secretaria de Assistência Social. (compra de materiais para oficinas do SCFV.

Sendo o que temos para o momento, reiteramos votos de elevada estima.

Atenciosamente

  
MÔNICA FATIMA DEPRA  
SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO DE VIAGEM (DIÁRIA)

A: ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO


Assunto: Solicitação de adiantamento de viagem (diária)


Pelo presente, solicito a Vossa Excelência a concessão de Adiantamento no Valor de R\$ 76,25, o qual será realizado em nome de Imilia Schleuder, RG N° 300.362-2 e CPF 741.758.669-49. O referido adiantamento deverá ser depositado na conta N° 9040-9 do banco Sicred, agência 012 e será destinado à cobrir despesas:

Solicito uma diária para Linab para compra de materiais p/ oficinas do SCFV

(Discriminar quantidade de joias, local, evento e outros detalhes no qual será destinado.)  
adiantamento)

Cláudia/MT, 26/09./20..

  
NOME: Imilia Schleuder  
CPF: 741.758.669-49

  
Secretária de Assistência Social



**PREZOTTO E SANTOS LTDA - ME**  
**CHURRASCARIA BOI DOURADO**

CNPJ 27.404.347/0001-56 | E: 13.680.851-4  
 RUA H-1, N. 20 - SETOR RESIDENCIAL SUL  
 SINOP-MT 78550-017

**DANFE NFC-e - Documento Auxiliar**  
 da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final  
 Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtd	Un	VL Unit	VL Total
84	REFEICAÇÃO	1	UN	55,00	55,00
QTD. TOTAL DE ITENS					1
VALOR TOTAL R\$					55,00
FORMA DE PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$			
<b>Dinheiro</b>					<b>55,00</b>
Trib. aprox. R\$ 2,31 Federal e R\$ 9,35 Estadual					
Fonte:					D529CB

Nº 000.003.003 Série 001 Em 26/09/2018 12:06:53

- Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.mt.gov.br/nfce/consultanfce>

**CHAVE DE ACESSO**

5118 0927 4043 4700 0156 6500  
 1000 0030 0310 0003 0037

**CONSUMIDOR**

CNPJ/CPF/ID Estrang. - NÃO INFORMADO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização 151180281630944  
 26/09/2018 12:06:45

**PROCON CUIABA - MT**  
 AV. HIST. RUBENS MENDONÇA, 917  
 BAIRRO ARAES - 65 3613-8500 ou 151

**PANIFICADORA LA MATINA LTDA - ME**  
**LA MATINA PADARIA E CONFEITARIA**

CNPJ 08.210.576/0001-50 | E: 13.210.664-7  
 AV. DAS HERBAS, N. 2731 - CENTRO,  
 SINOP-MT 78550-000

**DANFE NFC-e - Documento Auxiliar**  
 da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final  
 Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtd	Un	VL Unit	VL Total
84	REFEICAÇÃO	1	UN	35,00	35,00
84	REFEICAÇÃO	1	UN	10,00	10,00
84	REFEICAÇÃO	1	UN	10,00	10,00
QTD. TOTAL DE ITENS					3
VALOR TOTAL R\$					21,25
FORMA DE PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$			
<b>Dinheiro</b>					<b>21,25</b>
Trib. aprox. R\$ 0,75 Federal e R\$ 1,75 Estadual					
Fonte:					D529CB

Nº 000.003.003 Série 001 Em 26/09/2018 12:06:53

- Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.mt.gov.br/nfce/consultanfce>

**CHAVE DE ACESSO**

5118 0927 4043 4700 0156 6500  
 1000 0030 0310 0003 0037

**CONSUMIDOR**

CNPJ/CPF/ID Estrang. - NÃO INFORMADO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização 151180281424626  
 26/09/2018 09:31:35

**PROCON CUIABA - MT**  
 AV. HIST. RUBENS MENDONÇA, 917  
 BAIRRO ARAES - 65 3613-8500 ou 151



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**  
Av. Gaspar Dutra – SNº - CEP 78540-000 - Fone (0XX66) 3546-3100 - Cláudia-MT  
FONE-FAX (0XX66)3546-3101

Cláudia/MT, 02/10/2018

Ofício Nº 61 ASS


INSTITUTO TUPÃ

Presada

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho através deste solicitar de Vossa Senhoria, uma diária para Sra IMILIA S. P. SCHLEICHER no dia 02/10/2018, onde estará se dirigindo a SINOP M.T. serviço da Secretaria de Assistência Social. Orçamentos para oficinas do SCFV.

Sendo o que temos para o momento, reiteramos votos de elevada estima.

Atenciosamente

  
MÔNICA FATIMA DEPRA  
SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO DE VIAGEM (DIÁRIA)

A: ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO


Assunto: Solicitação de adiantamento de viagem (diária)

Pelo presente, solicito a Vossa Excelência a concessão de Adiantamento no Valor de R\$ 75.95, o qual será realizado em nome de Imilia Schleicher, RG Nº 300362-2 e CPF 741.758.669-49. O referido adiantamento deverá ser depositado na conta Nº 9040-9 do banco Sicred, agência 0812 e será destinado à cobrir despesas:

Solicito diária para Sinop para compra de materiais p/ efeitos de pintura em tecido p/ SCFV

(Discriminar quantidade de diárias, local, evento e outros detalhes no qual será destinado o adiantamento)

Cláudia/MT, 02/10/18

  
NOME: Imilia Schleicher  
CPF: 741.758.669-49

  
Secretária de Assistência Social



**RENATO JOSE PREZOTTO - ME**  
**RESTAURANTE TERRA RICA**

CNPJ: 20.355.119/0001-94 | E: 13 551 055-4  
 RUA AVENIDA DAS FIGUEIRAS, Nº 1250  
 SETOR RESIDENCIAL NORTE, SINOP-MT 78550328

**DANFE NFC-e - Documento Auxiliar**  
 da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final  
 Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtd	Un	VL Unit	VL Total
	REFRIGERANTE KS 290 ML	2	UN	3,00	6,00
	BUFFET KG	0,406	KG	59,00	23,66
	BUFFET KG	0,4	KG	59,00	23,20
<b>TOTAL DE ITENS</b>					<b>3</b>
<b>VALOR TOTAL R\$</b>					<b>52,75</b>
<b>VALOR DESCONTOS R\$</b>					<b>0,00</b>
<b>TOTAL PAGO R\$</b>					<b>52,75</b>
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>				<b>VALOR PAGO R\$</b>	
<b>Em dinheiro</b>					<b>52,75</b>
Imp. aprox. R\$ 7,85 Federal e R\$ 8,96 Estadual					
Fonte: D529CB					

Nº 000037.883 Série 001 Em 02/10/2018 12:39:47  
 - Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.mt.gov.br/nfce/consultanfce>

**CHAVE DE ACESSO**

5118 1020 3551 1900 0194 6500  
 1000 0378 8310 0037 8830

**CONSUMIDOR**

CNPJ/CPF/ID Estrangeiro - NÃO INFORMADO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 151180288248871  
 02/10/2018 12:39:41

PROCON CUIABA - MT  
 AV. HIST. RUBENS MENDONÇA, 917  
 BAIRRO ARAES - 65 3613-8500 ou 151

**PANIFICADORA LA MATINA LTDA - ME**  
**LA MATINA PADARIA E CONFEITARIA**

CNPJ: 05.213.576/0001-50 | E: 13 210 664-7  
 AV. LUIZ STABULAS, Nº 2731 - CENTRO  
 SINOP-MT 78550000

**DANFE NFC-e - Documento Auxiliar**  
 da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final  
 Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtd	Un	VL Unit	VL Total
25	BALANÇOS DIVERSOS	0,73	KG	25,00	18,25
73	REFRIGERANTE COCA COLA	0,5	L	9,90	4,95
<b>TOTAL DE ITENS</b>					<b>2</b>
<b>VALOR TOTAL R\$</b>					<b>23,20</b>
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>				<b>VALOR PAGO R\$</b>	
<b>Dinheiro</b>					<b>23,20</b>
Imp. aprox. R\$ 1,48 Federal e R\$ 3,94 Estadual					
Fonte: D529CB					

Nº 000004.105 Série 001 Em 02/10/2018 10:07:12  
 - Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.mt.gov.br/nfce/consultanfce>

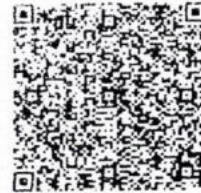
**CHAVE DE ACESSO**

5118 1020 2135 7600 0150 6500  
 1000 0841 0510 0084 1059

**CONSUMIDOR**

CNPJ/CPF/ID Estrangeiro - NÃO INFORMADO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 151180288073290  
 02/10/2018 10:07:06

PROCON CUIABA - MT  
 AV. HIST. RUBENS MENDONÇA, 917  
 BAIRRO ARAES - 65 3613-8500 ou 151



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

Av. Gaspar Dutra – SNº - CEP 78540-000 - Fone (0XX66) 3546-3100 - Cláudia-MT  
FONE-FAX (0XX66)3546-3101

Ofício Nº 62 ASS

Cláudia/MT,09/10/2018


INSTITUTO TUPÃ

Presada

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho através deste solicitar de Vossa Senhoria, uma diária para Sra IMILIA S. P. SCHLEICHER no dia 09/10/2018, onde estará se dirigindo a SINOP M.T. serviço da Secretaria de Assistência Social. Orçamentos de plantas para oficinas do SCFV.

Sendo o que temos para o momento, reiteramos votos de elevada estima.

Atenciosamente

  
MONICA TATIMA DEPRA  
SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL



**PANIFICADORA LA MATINA LTDA - ME  
LA MATINA PADARIA E CONFEITARIA**

CNPJ Nº 20.576/0001-50 | E 13 210 664-7  
AV. HILTON LUBAS - N 2731 - CENTRO  
SUCOP-MT 78550000

**DANFE NFC-e - Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final  
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS**

Código	Descrição	Qtd	Un	VL Unit	VL Total
500	Suco de Laranja Fresco	1	UN	5,00	5,00
4	Suco de Laranja Assado	2	UN	5,00	10,00

**QTD TOTAL DE ITENS** 2

**VALOR TOTAL R\$** 15,00

**VALOR DE PAGAMENTO** VALOR PAGO R\$

**Debitado** 15,00

**Tributos** R\$ 1,00 Federal e R\$ 2,50 Estadual

**Fonte** D529CB

Nº 000084790 Serie 001 Em 09/10/2018 16 50 08  
- Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sitofat.mt.gov.br/nfce/consultanfce>

**CHAVE DE ACESSO**

5118 1005 2135 7600 0150 6500

1000 0847 9010 0084 7905

**CONSUMIDOR**

**CPF do Cliente Estrangeiro - NÃO INFORMADO**

Consulte via leitor de QR Code



**Código de Autenticação** 151180296365596  
09/10/2018 16 50 09

**PROCON CUIABA - MT**  
AV. HILTON RUBENS MENDONÇA, 917  
DISTRITO ARAES - 65 3613-8500 ou 151



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**  
Av. Gaspar Dutra – SNº - CEP 78540-000 - Fone (0XX66) 3546-3100 - Cláudia-MT  
FONE-FAX (0XX66)3546-3101

Ofício N° 63 ASS

Cláudia/MT, 11/10/2018


INSTITUTO TUPÃ

Presada

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho através deste solicitar de Vossa Senhoria, uma diária para Sra IMILIA S. P. SCHLEICHER no dia 11/10/2018, onde estará se dirigindo a SINOP M.T. serviço da Secretaria de Assistência Social. Compras de plantas para oficinas do SCFV.

Sendo o que temos para o momento, reiteramos votos de elevada estima.

Atenciosamente

  
MÔNICA FATIMA DEPRA  
SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL



SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO DE VIAGEM (DIÁRIA)

A: ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO


Assunto: Solicitação de adiantamento de viagem (diária)


Pelo presente, solicito a Vossa Excelência a concessão de Adiantamento no Valor de R\$ 271,03, o qual será realizado em nome de Imilia Schluch, RG N° 300.362-2 e CPF 741.758.669-49. O referido adiantamento deverá ser depositado na conta N° 90.40.9 do banco Sured, agência 0812 e será destinado à cobrir despesas:

Solicito diária p/ diárias para compra de planta para S.C.F.V.

(Discriminar quantidade de diárias, local, evento e outros detalhes no qual será destinado o adiantamento)

Cláudia/MT, 11/10/18...

  
NOME: Imilia  
CPF: 741.758.669-49

  
Secretária de Assistência Social

CNPJ: 02.235.792/0001-09  
POSTO FELIX LTDA  
BR 163, 830 - - ZONA RURAL  
SINOP - MT

**Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**

CODIGO	DESCRICO	TOTAL
QTD. UM.	VL. UNIT(R\$)	
001	GASOLINA COMUM	171,03
38,79 LT	4,409	
Trib. R\$: 23,00 Federal e 42,76 Estadual		
Qtde. Total de Itens		38,790
Valor Total R\$		171,03
Valor a Pagar R\$		171,03
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGD R\$
Espécie de Caixa-OUTRA		200,00
Troco R\$		28,97

Consulte pela Chave de Acesso em  
<https://nfce.sefaz.mt.gov.br/nfceus/services/WfeConsulta>

5118 1002 2357 9200 0109 6500 1000 2374 3513 3405 7233

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 237435 Série:1 11/10/2018 14:33:09

Protocolo de Autorização: 151180298605761  
Data de Autorização: 11/10/2018 14:33:09



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
Total R\$ 85,76  
R\$: 23,00 Federal e 42,76 Estadual

MD-5:0680AF01712B9B9968E69B9C098F8120  
NCF:807 E12249966,060 EF2250004,850 V38,790  
Trib aprox R\$: 23,00 Federal e 42,76 Estadual  
Fonte: 18PT 5oi7eW  
Atendente: 7278-CARLOS APARECIDO OLERIANO (F)  
===== PROCON-MT ===== FDNE: 151=====  
BAIRRO: BAU CEP: 78045-000 CUIABA-MT  
PETROS - 2.18.09d - www.adaptive.com.br



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**  
Av. Gaspar Dutra – SNº - CEP 78540-000 - Fone (0XX66) 3546-3100 - Cláudia-MT  
FONE-FAX (0XX66)3546-3101

Ofício N° 64 ASS

Cláudia/MT, 17/10/2018

INSTITUTO TUPÃ

Presada

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho através deste solicitar de Vossa Senhoria, uma diária para Sra IMILIA S. P. SCHLEICHER no dia 17/10/2018, onde estará se dirigindo a SINOP M.T. serviço da Secretaria de Assistência Social. Revisão do veículo da Secr. de Ass. Social.

Sendo o que temos para o momento, reiteramos votos de elevada estima.

Atenciosamente

  
MONICA FATIMA DEPRA  
SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO DE VIAGEM (DIÁRIA)

A: ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO

Assunto: Solicitação de adiantamento de viagem (diária)

Pelo presente, solicito a Vossa Excelência a concessão de Adiantamento no Valor de R\$ 37,95, o qual será realizado em nome de Emília Schleicher, RG N° 300.362-2 e CPF 747.758.669-49. O referido adiantamento deverá ser depositado na conta N° 9010-9 do banco Sicred, agência 0812 e será destinado à cobrir despesas:

Solicito diária para Sinop para fazer revisão do veículo da Des. de Assis. Social.

(Discriminar quantidade de dias, local, evento e outros detalhes no qual será destinado, adiantamento)

Cláudia/MT, 17/10/18

  
NOME: Emília  
CPF: 747.758.669-49

  
Secretária de Assistência Social



**PANIFICADORA LA MATINA LTDA - ME**  
**LA MATINA PADARIA E CONFEITARIA**

CNPJ 05.213.676/0001-50 I.E. 13.210.664-7  
 End: AV DAS ITAUBAS N. 2731  
 FONE: (51) 3631.1111 - 78560000

**DANFE NFC-e - Documento Auxiliar**  
 da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final  
 Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtd	Un	VL Unit	VL Total
25	SALGADOS DIVERSOS	1,518	KG	26,00	37,95
QTD TOTAL DE ITENS					1
VALOR TOTAL R\$					37,95
VALOR DESCONTOS R\$					0,00
TOTAL PAGO R\$					37,95
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$	
<b>Dinheiro</b>					<b>37,95</b>
Trib aprox				R\$ 1,59 Federal e R\$ 6,45 Estadual	
Fonte				D529CB	

Nº 000085423 Serie 001 Em 17/10/2018 18:13:52  
 - Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.mt.gov.br/nfce/consultanfce>

**CHAVE DE ACESSO**

5118 1005 2135 7600 0150 6500  
 1000 0854 2310 0085 4230

**CONSUMIDOR**

CNPJ/CNPJ/ID Estrangeiro - NÃO INFORMADO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização 151180305720823  
 17/10/2018 18:13:47

PROCON CUIABA - MT  
 AV HIST RUBENS MENDONÇA 917  
 FAIRRO ARAES - 65 3613-8500 ou 151

CLÍNICA INSTITUTO TUBA  
CNPJ 11.100  
344/0001-37

### RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE ATIVIDADES - SERVIÇOS MÉDICOS

#### IDENTIFICAÇÃO

NOME: UELLITON JUNIOR NAVARRO & CIA LTDA -ME  
CNPJ: 18.332.231/0001-68  
UNIÃO: \_\_\_\_\_ CRM: 7359  
AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: CARDIOLOGIA

#### ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

ELETROCARDIOGRAMA: QUANTIDADE 63

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudio - MT, 01 de Novembro de 2018.

*Claudio Junior Navarro*  
Clínica Corat

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



**RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ARQUITETURA**

**IDENTIFICAÇÃO**

EMPRESA: ARTE ESPAÇO PROJETOS E CONSTRUÇÕES LTDA \_\_\_\_\_

01.390.210/0001-04

CAU Nº : \_3.466/D - MT \_\_\_\_\_

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: \_ELABORAÇÃO DE PROJETOS, Orçamentos de obras, memoriais descritivos de obras, \_\_\_\_\_  
fiscalização das obras em andamento, bem como todo serviço relativo a obras

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

Houve Atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Análise de Projeto \_06 UND \_\_\_\_\_

Liberação de Projeto: \_\_\_\_\_

Adequações: \_\_\_\_\_

Elaboração de Projetos: \_\_\_\_\_

Acompanhamento de Obras: \_\_\_SIM\_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES**

Planilha de PLE da obra de asfalto da Av. Profª José de Castro Doria  
Acompanhamento da obra do PSF II  
Acompajhamento da obra de recuperação de boca de lobo

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudia - MT, \_\_30\_\_ de \_\_OUTUBRO\_\_ de 2018.

  
GILSON JOSÉ MARTINS - ENGENHEIRO CIVIL



**OSC INSTITUTO TUPÃ**

---

NOVEMBRO

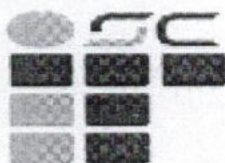


CONTROLE RELATORIO DE ATIVIDADE MENSAL - CLAUDIA - 2018

PRESTADORES DE SERVIÇO	FUNÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
ADRIANE ALBUQUERQUE PORTES	TEC. ENFERMAGEM	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
ADRIANE SCHNEIDER	AUX. ADM	X	X	X	X	X	X	X	X	R		R	
AGNE MONTEBELLO GAYA B.	ASSESSORIA TECNICA	X	X	X	X	R	R	R	R	R		R	
ALESON SOKOLOVSKI	URBANISMO ARQUITETURA	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
ALEX BERALDINO DA SILVA	EDUCADOR FISICO	NP	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
ANDERSON FERREIRA	TEC. AGRICOLA	X	X	X	X	X	X	X	X	R		R	
ANDREIA ROSANA DE DEUS	ASSISTENTE SOCIAL	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
ANGELICA APARECIDA LAZARIN	PSICOLOGO	X	X	X	X	X	R	R	R	R		R	
ARTE ESPACO - GILSON (Elder)	PROJETOS	R	R		R	R	R	R	R	R		R	
CASTRO SOUZA & BATISTA DOS SANTOS	ASSESSORIA E CONSULT	X	X	X	X	X	X	R	R	R		R	
CLAUDETE ANGEHEBEN DE PAULA	TEC. DE ENFERMAGEM	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
CLIMEG - (Dra. Flavia)	MEDICOS	X	X	X	X	X	X	R	R	R		R	
CLINICA DIAGN. ARIPIUANA - DR. PAULO	MEDICOS	X	X	X	X	X	X	R	R	R		R	
CAVITTO ROCHA DO NASCIMENTO	MEDICOS	R	R	R	R	R	SAIU						
D.C. ASSES. SEG. TRAB. -ME (DAIANE)	ENG. SEG. TRAB	X	X		R	R	R	R	R	R		R	
DAIANA CRISTINA MAFISSONI PLUTON	FISIOTER.	X	X	X	X	X	X	X	X	R		R	
DALLIA MARQUES T. COLMAN	ASSESSOR PEDAGOGICA	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
ECOSISTEMA - DE PAULA ENGENHARIA	ASSES. ENGENHARIA							N.P.S.	N.P.S.	R		R	
LUZ GARGA-JR (NF DALLIA)	ASSESSOR PEDAGOGICA	X	X	R	R								
ELTON ALONSO BORGES	ENFERMEIRO	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
EMANUELE TEIXEIRA DA COSTA	PSICOLOGO	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
EUDSON MOREIRA	TEC. AGRICOLA	X	X	R	R	R	R	R	R	R		R	
EXATA ASSESSORIA	ASSESSORIA	R	R	SAIU									
FLAVIA KAROLINE S. DIESEL	NUTRICIONISTA	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
GABRIEL EDILSON REINEHR	PROJETOS	X	X	X	X	X	R	R	R	R		R	
HERMES GIRELI	INFORMATICA	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
IMILIA SOEIL P. SCHLEICHER	ADM	R	R		R	R	R	R	R	R		R	
ISATAS CARDOSO DE LIMA	ASSESSORIA DE IMPRENSA	R	R	R	R	NP							
IVO ANTONIO FACCI JUNIOR	ADM	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	
JAKELINE BIANCHINI	NUTRICIONISTA	NP	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
JULIANA DA ROCHA	TEC. ENFERMAGEM	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
KAMILA ROSA DOS SANTOS	FISIOTER.	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
KARLINE FERRAZ (NF DR. WENDEL WK)	PSICOLOGO	R	R	R	R	R	SAIU						







RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ARQUITETURA

IDENTIFICAÇÃO

EMPRESA: ALESON SOKOLOVSKI ARQUITETURA E URBANISMO-ME

CNPJ Nº :27.949.503/0001-64

CAU Nº : 182876-2

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: ARQUITETURA E URBANISMO

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Análise de Projeto

Liberação de Projeto:

Adequações:

Elaboração de Projetos:

Acompanhamento de Obras: 0

Elaboração de estudo/Pré- projeto: 1

OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudio -MT, 30 de Novembro de 2018

Aleson Sokolovski  
NOME DO RESPONSÁVEL

IDENTIFICAÇÃO

NOME: MARICLEIA OLIVEIRA DE LIMA

CNPJ: 280 50 180 000335

FUNÇÃO: TÉCNICA DE ENFERMAGEM

ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: POSTOR, SAÚDE

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Assinale Quais e preencha a quantidade.

TRIAGEM

Mensuração do Paciente

Pulso (bpm)

Aferição de Pressão Arterial

Respiração R (bpm)

Temperaturas

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Tricotomia

Higiene Oral

Curativo

Soroterapia

Ataduras

Retirada de Gesso

Punção Venosa Profunda  
(Identificação no soro, equipo e  
punção)

Medicação (administração e  
medicamentos)

Oxigenoterapia  
(Nebulização/Inalação)

Alimentação  
(Oral/Enteral/Parental)

Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

02

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Anotações no Prontuário?

02

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferência de Paciente?

03

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de pacientes?

03

Sim

Não

Não houve ocorrência

OBSERVAÇÕES

UM PACIENTE NO DIA 28 TEVE QUE SE  
DESLOCAR PARA CLÁUDIA PARA MELHOR ATEN  
DIMENTO, O SENHOR JOSE TIMOTIO, ESTAVAVA SE  
ALIMENTADO, MAIS A COMIDA NÃO ESTAVA SEGU  
RANDO NO ESTOMAGO, VÔMITOS, FRANAQUEZA  
P.A. BAIXO 100x70.  
NO DOMINGO DIA 25 FIZ UMA APLICACAO INJE  
VEL LUCILENE TRATAMENTO LESHEMANIOSE

por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 30 de Novembro de

Maricléia Oliveira de Lima  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA**  
Secretaria de Saude

**Estadístico de Produção**

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 28/10/2018 Data Final: 30/11/2018 Profissional: SUELI PORFIRO RAMOS(158) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2018

Profissional: SUELI PORFIRO RAMOS (158)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ATENDEMENTO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA (0301040087)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	79	0	79
ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA (0101010010)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE COLO UTERINO (0201020033)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO) (0301010030)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	38	0	42
CONSULTA PRE-NATAL (0301010110)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA) (0301040079)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C (0214010090)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV (0214010058)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS (0214010074)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>124</b>	<b>0</b>	<b>132</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>124</b>	<b>0</b>	<b>132</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>124</b>	<b>0</b>	<b>132</b>

**Relatório Atendimento**

Filtros: UPS: UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VICENTE ANDERLE (PSF3) / 3160580 (8) - Equipe: ESF COM SAUDE BUCAL - M I - Área: 0003 - UPS: 8 (0000446890) - Profissional: PEDRO PAULO ANDRADE Período: 11 / 2018

**TIPO DE ATENDIMENTO**

TIPO DE ATENDIMENTO		QUANTIDADE
<b>CONSULTA</b>	CONSULTA AGENDADA	94
	CONSULTA AGENDADA PROGRAMADA / CUIDADO CONTINUADO	0
<b>DEMANDA ESPONTÂNEA</b>	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	37
	CONSULTA NO DIA	0
	ESCUA INICIAL / ORIENTAÇÃO	0

OUTROS TIPO DE ATENDIMENTO		QUANTIDADE
<b>CONSULTA ODONTOLÓGICA</b>	CONSULTA DE MANUTENÇÃO	0
	CONSULTA DE RETORNO	66
	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	59
<b>NASF</b>	AVALIAÇÃO / DIAGNÓSTICO	0
	PRESCRIÇÃO TERAPÉUTICA	0
	PROCEDIMENTOS CLÍNICOS / TERAPÊUTICOS	0
<b>ATIVIDADE COLETIVA</b>	ATENDIMENTO EM GRUPO	0
	AVALIAÇÃO / PROCEDIMENTO COLETIVO	0
	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	0
	MOBILIZAÇÃO SOCIAL	0

**LOCAL DE ATENDIMENTO**

LOCAL DE ATENDIMENTO	QUANTIDADE
DOMICÍLIO	0
ESCOLA / CRECHE	0
RUA	0
UBS	131
UNIDADE MÓVEL	0
OUTROS	0
ACADEMIA DA SAÚDE	0
INSTITUIÇÃO / ABRIGO	0
UNIDADE PRISIONAL OU CONGÊNERES	0
UNIDADE SOCIOEDUCATIVA	0





**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA**  
Secretaria de Saude

**Estatístico de Produção**

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 01/11/2018 Data Final: 23/11/2018 Profissional: ANGELICA APARECIDA LAZARIN(348) UPS: UNIDADE DE FISIOTERAPIA ROSITA RAUBER (6) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês  
Ano: 2018

Profissional: ANGELICA APARECIDA LAZARIN (348)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA (0301080178)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	65	0	65
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>65</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>65</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>65</b>



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA**  
Secretaria de Saude

**Estatístico de Produção**

**Tipo do Relatório:** Profissional  
**Filtros:** RAAS: Não **Data Inicial:** 01/11/2018 **Data Final:** 22/11/2018 **Profissional:** SIMONE SOKOLOVSKI(279) **UPS:** UNIDADE DE FISIOTERAPIA ROSITA RAUBER (6) **BPA:** Ambos **Sexo:** Ambos **Quebra:** Mês  
**Ano:** 2018

**Profissional:** SIMONE SOKOLOVSKI (279)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIÓNAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS (0302060022)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MUSCULO ESQUELÉTICAS (0302050019)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	294	0	294
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS (0302050027)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	330	0	330
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>627</b>	<b>0</b>	<b>627</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>627</b>	<b>0</b>	<b>627</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>627</b>	<b>0</b>	<b>627</b>



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA**  
Secretaria de Saude

**Estatístico de Produto**

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 010718 Competência Prod. Final: 210818 Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA(282) UPS: UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA WALDEMAR DE OLIVEIRA (PSF1)(9) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2017

Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA (282)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE IMUNODERIVADOS (ORAL E/OU PARENTERAL) (0301050112)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	0	0	0	0	107	133	171	87	56	34	43	35	666
ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A (0101040059)	0	0	0	0	4	0	0	0	6	0	1	4	15
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	256	269	333	348	225	226	230	281	2168
AVALIÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	222	245	250	305	224	261	296	769	2572
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (0401010023)	0	0	0	0	14	23	100	294	293	198	34	22	978
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	34	30	54	54	31	19	21	93	336
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO (0301100101)	0	0	0	0	24	28	23	9	4	5	4	9	106
RETIADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	11	17	16	46	14	2	2	2	110
VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO (0101030010)	0	0	0	0	8	0	19	0	2	7	4	3	43
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>680</b>	<b>746</b>	<b>966</b>	<b>1143</b>	<b>855</b>	<b>752</b>	<b>635</b>	<b>1218</b>	<b>6995</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>680</b>	<b>746</b>	<b>966</b>	<b>1143</b>	<b>855</b>	<b>752</b>	<b>635</b>	<b>1218</b>	<b>6995</b>

Ano: 2018

Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA (282)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	67	26	18	60	54	14	13	29	0	0	0	0	281
ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A (0101040059)	11	15	12	12	6	5	3	12	0	0	0	0	76
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	604	414	367	482	451	293	270	277	0	0	0	0	3158
ASSISTÊNCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO (0301050058)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1



Inovadora  
Relatório emitido pelo sistema G-MUS  
© Inovadora Sistemas de Gestão Ltda.

Usuário: AUREA @ host  
Base: localhost\gmnus\_claudia



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA  
Secretaria de Saude

Estadístico de Produto

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 010718 Competência Prod. Final: 210818 Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA(282) UPS: UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA WALDEMAR DE OLIVEIRA (PSF1) (9) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês  
Ano: 2018

Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA (282)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
AVILAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	1606	1010	1028	1184	386	253	300	269	0	0	0	0	6036
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (0401010023)	64	44	93	171	197	171	149	107	0	0	0	0	996
GLUCEMIA CAPILAR (0214010015)	194	139	97	164	140	103	42	65	0	0	0	0	944
INALACAÇÃO / NEBULIZACAÇÃO (0301100101)	18	1	12	27	21	4	3	1	0	0	0	0	87
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	8	3	6	6	7	3	1	7	0	0	0	0	41
VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MÉDIO (0101030010)	0	0	0	0	33	15	34	12	0	0	0	0	94
VISITA DOMICILIAR POS OBITO (0301050104)	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	6
<b>Total por Profissional:</b>	<b>2573</b>	<b>1652</b>	<b>1633</b>	<b>2106</b>	<b>1295</b>	<b>861</b>	<b>816</b>	<b>784</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11720</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>2573</b>	<b>1652</b>	<b>1633</b>	<b>2106</b>	<b>1295</b>	<b>861</b>	<b>816</b>	<b>784</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11720</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>2573</b>	<b>1652</b>	<b>0</b>	<b>2106</b>	<b>1975</b>	<b>1607</b>	<b>1782</b>	<b>1927</b>	<b>855</b>	<b>752</b>	<b>635</b>	<b>1218</b>	<b>18715</b>



# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA

Secretaria de Saude

## Estatístico de Produto

**Tipo do Relatório:** Profissional  
**Filtros:** RAAS: Não **Data Inicial:** 01/08/2018 **Data Final:** 25/09/2018 **Profissional:** CLAUDETE ANGHENEN DE PAULA(282) **UPS:** UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA WALDEMAR DE OLIVEIRA (PSF1) (9) **BPA:** Ambos **Sexo:** Ambos **Quebra:** Mês  
**Ano:** 2018

Profissional: CLAUDETE ANGHENEN DE PAULA (282)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	0	0	0	0	0	0	0	34	20	0	0	0	54
ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A (0101040059)	0	0	0	0	0	0	0	16	3	0	0	0	19
AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	355	260	0	0	0	615
AVALIÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	342	220	0	0	0	562
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (0401010023)	0	0	0	0	0	0	0	151	111	0	0	0	262
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	78	86	0	0	0	164
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO (0301100101)	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	6
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0	14
VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO (0101030010)	0	0	0	0	0	0	0	23	11	0	0	0	34
VISITA DOMICILIAR POS OBITO (0301050104)	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1015</b>	<b>720</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1735</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1015</b>	<b>720</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1735</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1015</b>	<b>720</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1735</b>

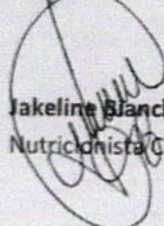
PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA-MT  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA  
SETOR DE NUTRIÇÃO ESCOLAR

REFERENTE AO MÊS: NOVEMBRO de 2018

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COMO NUTRICIONISTA:

- Acompanhamento da produção e execução do cardápio bem como visita e avaliação de boas práticas nas escolas e creches;
- Orientação nutricional dos escolares durante as refeições;
- Avaliação nutricional dos escolares (Escola Vuolo);
- Projeto de formação continuada para as Merendeiras;
- Orientadora e participante do projeto de combate ao desperdício, merendeiras Laurejane e Izoete (Escola Municipal Daniel Tilton);
- Elaboração do plano de ação – Auditoria 05/2018;
- Início da elaboração do plano anual de trabalho 2019;

Sem mais,

  
**Jakeline Bianchin**  
Nutricionista GRN1 6755

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103. 364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS ASSESSORIA DE  
IMPrensa EM CERIMONIAIS

IDENTIFICAÇÃO

LEANDRO ALUISIO GRAEBNER

CNPJ: 28.762.411/0001-33

FUNÇÃO: Cerimonialista

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Geral.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve Atendimentos no mês

Sim

Não

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

12/11 - Fotos de Evento na Camara de Vereadores

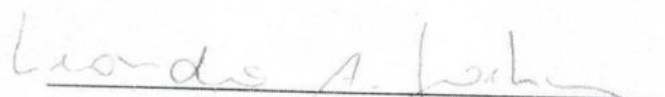
Durante o mês, reuniões para festividades de Final de Ano

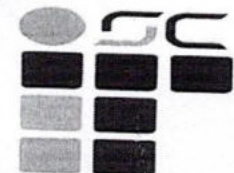
Durante o mês, trabalho interno, junto a equipe de Assessoria de Imprensa

OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

26 de novembro de 2018

  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS  
DE ENGENHARIA DE  
SEGURANÇA DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO

EMPRESA: DC ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO

CNPJ Nº : 20.594.569/0001-30

CREA Nº : 034871- MT

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PREFEITURA MUNICIPAL E SUAS SECRETÁRIAS

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Análise de Projeto:

Liberação de Projeto:

Adequações:

Elaboração de Projetos: \_\_\_\_\_

Acompanhamento nas secretarias: 04

OBSERVAÇÕES

No mês de novembro de 2018, segue a execução do PPRA elaborado no mês de fevereiro de 2018:

Continuei alimentando o sistema dos PPP's;

Estamos no processo de entrega dos EPI's;

Continuamos a documentar os controles de entregas de EPI's;

Realizada palestra na Secretaria de Obras;

Realizada palestra com as merendeiras;

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório;

Cláudia - MT, 23 de novembro de 2018

*Daiane*  
\_\_\_\_\_  
Daiane Correa

Engenheira de Segurança do Trabalho

CREA: 034871- MT



OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103.364/0001-77

RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES -  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
ADMINISTRATIVOS

IDENTIFICAÇÃO

NOME: VITOR HUGO PEREIRA906537421-34

CNPJ: 20.615.716/0001-00

FUNÇÃO: PREPARAÇÃO DE DOC E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE APOIO ADMINISTRATIVO - APLIC

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: SECRETARIA DE FINANÇAS - DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve prestação de serviço no mês :  Sim  Não

Se ocorreu prestação de serviço, descreva quais foram:

Atividades Desenvolvidas: Atualização

Trabalhos desenvolvidos junto ao setor de contabilidade, conferencia do movimento do mês de Novembro

Conferencia nos cadastros, nos movimentos contabei e patrimonial.

Conferencia dos atos do setor de recursos humanos.

Conferencia da receita propria e fechamento do mês de novembro da receita de controle.

Conferencia da despesa de materail de consumo.

Conferencia da despesa de equipamentos e Serviços.


Geração e Envio da competencia Mensal do aplic de Outubro de 2018

OBSERVAÇÕES

Orientei o funcionario responsável pelos empenhos, praticar a digitação correta de despesas com dispensa de Licitação conforme anexos da lei 8666/93

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudia - MT 23 de Novembro de 2018.

  
VITOR HUGO PEREIRA



OSC INSTITUTO TUPÃ  
OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES -  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
ADMINISTRATIVOS



Município de  
Cláudia - MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL:

Empresa Prestadora: Adriane Schneider 022.315.371-09

CNPJ: 31.554.230/0001-26

FUNÇÃO: Auxiliar Administrativo

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Cartorio Eleitoral

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

Houve prestação de serviço no mês :

Sim

Não

Se ocorreu prestação de serviço, descreva quais foram:

Atividades Desenvolvidas: Atividades em geral na  
área administrativa, atendimento ao público

OBSERVAÇÕES:

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudia - MT 26 de Novembro 2018.

Adriane Schneider  
NOME DO RESPONSÁVEL

## RELATÓRIO FINAL DOS SERVIÇOS PRESTADOS

No mês de novembro foi realizado a campanha da coleta dos pneus e seu carregamento com a empresa Reciclanip.

Empresa que trabalha com o tritamento dos pneus para que sejam usados em asfalto nas grandes cidades e outros vão para fôrmas de fabrica de cimento.

No lição do município de Cláudia esta um caos de tanta lama e lixo.

Dia 28/08/2018 foi entregue um ofício 002 para o secretário de obras Roberto Dalmaso, citando como era necessário uma maquina para empurrar o lixo e organiza-lo antes das chuvas, pois estava fácil de resolver.

Mas que tudo indica a maquina nao compareceu, então depois desta data até hoje nem uma maquina fez algum tipo de trabalho no local.

Lembrando que deixei meu funcionário apto para o trabalho de como teria que fazer quando a maquina comparecesse e muitas vezes tivemos que pedir ajuda para o vizinho Francisco, que trabalha ao lado do lição.

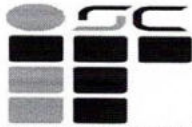
AVISO: foi mandado um email para empresa Tupã para fazer a rescisão do contrato da empresa, que vou trabalhar somente até dia 30/11. Por falta de assistência da prefeitura nos trabalhos. Assim estou no aguardo.

Assim agradeço  
ATT

Cláudia 26/11/2018.

  
Agne Montebello Gaya Borsari  
CRQ 09600007

**Agne Gaya**  
Gestão Ambiental  
CRQ - 09600007



OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES – MONITOR DE PROGRAMA

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME: Tarcila Cristina Cassini

CNPJ: 30.220.344/0001-77

FUNÇÃO: Orientadora Social

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Secretaria Municipal de Assistência Social

PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA-MT  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
RELATÓRIO DE TARCILA CRISTINA CASSINI

RELATÓRIO DE NOVEMBRO DE 2018

**Eu TARCILA CRISTINA CASSINI desenvolvo minhas atividades como Orientadora Social na Secretaria Municipal de Assistência Social conforme projeto Orientando para Vida.**

**Atualmente o CRAS atende a 210 crianças, sendo elas divididas por oficinas e por idade, hoje temos 06 oficinas de aulas de violão sendo divididas das seguintes maneira:**

- 06 a 09 anos na segunda-feira
- 10 a 12 anos na terça-feira
- 13 a 17 anos na quarta-feira

Oficina de balé tem somente alunos de 06 á 09 anos sendo divididos em duas turmas matutinas e duas vespertina as segundas feiras.

Oficina de Violão tem somente alunos de 06 á 09 anos sendo divididos em duas turmas matutinas e duas vespertina as segundas feiras.

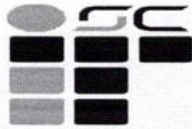
Oficina de pintura tem somente alunos de 10 á 12 anos sendo divididos em duas turmas matutinas e duas vespertina as terças feiras.

Oficina de violão tem somente alunos de 10 á 12 anos sendo divididos em duas turmas matutinas e uma vespertina as terças feiras.

Oficina de violão tem somente alunos de 13 á 17 anos sendo divididos em uma turma matutinas e uma vespertina as quartas feiras.

As quintas feiras temos um coral infanto-juvenil onde os alunos das oficinas já apresentadas podem participar, sendo divididos em duas turmas uma matutina e uma vespertina.

Segundas e quartas feiras atendemos um grupo de 18 idosas com inúmeros projetos.



**DE ATIVIDADES – MONITOR DE PROGRAMA**

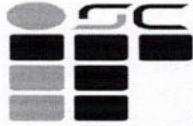
As sexta feira realizamos uma reunião semanal e organizamos a orientação em juntamente com outra Orientadora Social.

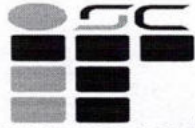
As orientações tem em média duração de 30 a 40 minutos sendo planejado com tema e objetivo, o tempo livre entre as orientações é utilizado para pesquisa, organização de apresentações e atividades para os alunos.

- Realizar orientações sobre inúmeros assuntos, sendo eles escolhidos conforme a necessidade da turma;
- Executar quaisquer atividades necessárias para melhor funcionamento das orientações e oficinas;
- Realizar pesquisas para orientação;
- Busca de atividades para as orientações;
- Observar os alunos e suas necessidades;
- Participar das reuniões semanais realizadas pela equipe;
- Organizar os alunos para apresentações juntamente com os facilitadores;
- Organizar, e ensaiar para apresentações no município;
- Organizar e apoiar os alunos nas apresentações;
- Ensaios para a inauguração das luzes de Natal;
- Acompanhar e organizar apresentações nos comércios para o esquentar Natal;
- Auxiliar na decoração de natal da praça de cidade;
- Jantar de encerramento com a Idosas;
- Confeção de lembrancinhas para as crianças.

As orientações seguem de acordo com a necessidade dos usuários, tendo em vista a programação do SCVF, neste mês de julho obtivemos a colônia de férias com os usuários, e obtivemos a semana para planejamento anual das orientações, e organizar a agenda de atividades dos alunos para o restante do ano.

**SEGUE ANEXO ABAIXO ALGUMAS FOTOS DE ATIVIDADES REALIZADAS E ORIENTAÇÕES:**



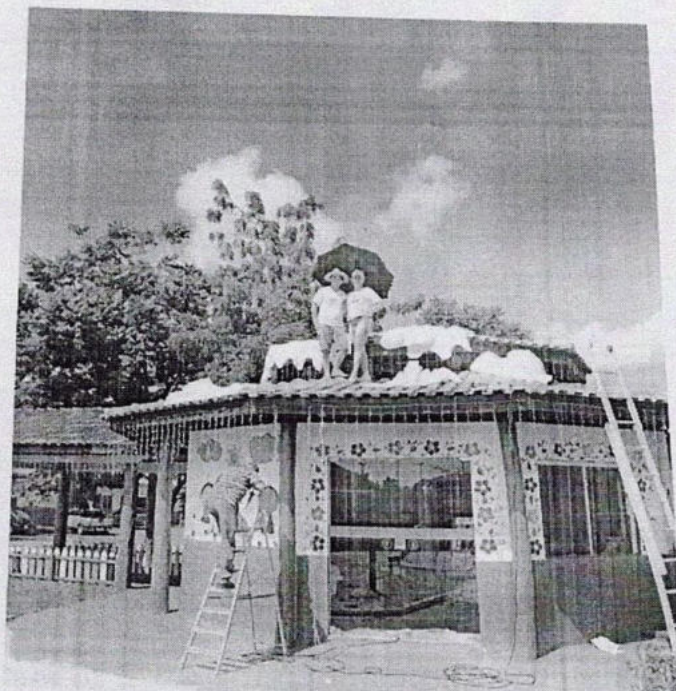




OSC INSTITUTO TUPÃ

DE ATIVIDADES – MONITOR DE PROGRAMA

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO



*Tarcila Cristina Cassini*  
TARCILA CRISTINA CASSINI

Cláudia-MT, 26 de Novembro de 2018.





**IDENTIFICAÇÃO**

NOME: Gabriel Edilson Reinehr

CNPJ: 30.643.873/0001-83

FUNÇÃO: MONITOR DE PROGRAMA

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Secretaria Municipal de Assistência Social

PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA-MT  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
RELATÓRIO DE GABRIEL EDILSON REINEHR

RELATÓRIO DE NOVEMBRO DE 2018

Eu **GABRIEL EDILSON REINEHR** desenvolvo minhas atividades como **Monitorna**

- Participar juntamente com a Executora do Projeto de todas as atividades propostas e necessárias para melhor desenvolvimento do projeto tais como acompanhar os alunos na sala de aula, no pátio;
- Executar quaisquer atividades necessárias para melhor funcionamento das orientações e oficinas;
- Ajudar a monitorar e organizar os alunos em suas atividades e apresentações;
- Participar das reuniões semanais realizadas pela equipe;
- Auxiliar a planejar e realizar evento dia das crianças;
- Monitorar e auxiliar as crianças e adolescentes nos brinquedos infláveis;
- Auxiliar na distribuição de lanches;
- Auxilio nas orientações das orientadoras;
- Auxiliar na janta de encerramento das idosas;
- Auxiliar na decoração de Natal da Praça Municipal;
- Ajudar na preparação dos alunos para apresentação de Natal.

**GABRIEL EDILSON REINEHR**

Cláudia-MT, 26 de Novembro de 2018.



OSC INSTITUTO TUPÃ

OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES -  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
ADMINISTRATIVOS



Município de  
Cláudia- MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL:

Empresa Prestadora: Ivo Antonio Faccin Junior 04038399125

CNPJ: 31.917.490/0001-19

FUNÇÃO: Preparação de documentos e serviço especializado de apoio administrativo

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Engenharia

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

Houve prestação de serviço no mês :

x

Sim

Não

Atividades Desenvolvidas: Foi realizado neste periodo o desenvolvimento de planilhas de orçamentos juntamente com o quantitativo de materias.

Realizado alterações e melhoramentos de projetos referente plantas de hidráulica e sanitária em AutoCad, todas com supervisão e autorização do engenheiro responsavel.

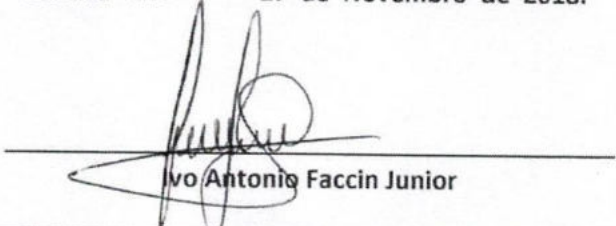
Realizada também acompanhamento e visitas tecnicas em diferentes obras em andamento pela cidade, junta cidade, juntamente com a presença do engenheiro civil para elaboração de relatorio de fotos sobre andamento de obra.

OBSERVAÇÕES:

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudia - MT

27 de Novembro de 2018.

  
Ivo Antonio Faccin Junior

## RELATÓRIO

Foi realizada no dia 19/11 de 2018 uma Formação para os professores municipais da Educação Infantil e Fundamental de Cláudia – Mato Grosso.

A formação teve como tema – Inteligência Emocional

A mesma foi ministrada pela Professora Lídia Beatriz Studart e aconteceu em uma das escolas do município.

Estavam presentes à formação, gestores, técnicos da SME e professores envolvidos no Ensino Fundamental e Educação Infantil. Em um total aproximado de 70 pessoas.

A Formação teve início às 8:30h e término as 17h.

Iniciei a formação com as boas vindas e falando da importância daquele momento. O professor Amaral Barbosa e a secretária Claudevânia também deram as boas vindas aos presentes.

Depois das apresentações e boas vindas foi feita uma dinâmica intitulada a “Folha e a Flor”. A partir dela, uma reflexão sobre a vida. Todos refletimos sobre a nossa vida e o quanto vamos mudando e aprendendo com os erros.

No encontro foram trabalhados os seguintes assuntos:

- Autoestima;
- Automotivação;
- Empatia;
- Relações Interpessoais;
- Relações Intrapessoais;
- Necessidades básicas do ser humano.



Foram utilizados:

PPT's  
Dobradura  
Músicas  
Dança  
Dinâmicas

As dinâmicas formam o ponto alto de todo o encontro.

Todos os subtemas foram abordados e vivenciados por meio de dinâmicas e vivências.

O encontro foi avaliado pelo grupo como dinâmico, necessário e excelente. Superou as expectativas.

Foi realizada no dia 20/11 de 2018 uma Formação para os Gestores municipais de Cláudia – Mato Grosso.

Teve como tema – BNCC em debate.

A mesma foi ministrada pela Professora Lídia Beatriz Studart e aconteceu em uma das escolas do município.

Estavam presentes à formação, gestores, técnicos da SME e a secretária de educação Claudevânia. Aproximadamente 16 pessoas.

A Formação teve início as 8h e término as 11:30h.

Iniciei a formação com as boas vindas e falando da importância daquele momento. A secretária Claudevânia agradeceu a presença de todos e por principalmente estarem ali em um feriado



Depois das apresentações e boas vindas foi feita uma dinâmica de acolhida. Após a acolhida foi dado um lápis a cada participante e que deveriam fazer um paralelo do lápis com a vida.

Assistiram a um vídeo com o título, "O lápis"

No encontro foram trabalhados os seguintes assuntos:

- Geração Alpha;
- Educador do século XXI;
- As dez Competências Gerais da BNCC.

Foram utilizados:

PPT's  
Dobradura  
Músicas  
Dança  
Dinâmicas

As dinâmicas foram o ponto alto de todo o encontro.

Todos os subtemas foram abordados e vivenciados por meio de dinâmicas e vivências.

No final da formação recebemos a visita do Ilmo. Prefeito que falou da alegria de estar ali e da importância das formações para professores e alunos.

O encontro foi avaliado pelo grupo como dinâmico, necessário e excelente. Superou as expectativas.



# QUALITY

ASSESSORIA E CONSULTORIA  
EDUCACIONAL

Foi concluído o dia com um excelente almoço de confraternização.

No Mês de novembro foi realizado com todos alunos a avaliação de Português e matemática.

Planejamento de ações para o mês de dezembro com o professor Amaral e Secretária Claudevânia.



(88) 9 9655-4443  
(88) 9 9811-9561



QUALITYEDUCACIONAL@GMAIL.COM



RUA DR. HERMOGENES, 21 CENTRO  
63630-000 - PEDRA BRANCA - CE

CNPJ: 27.612.207/0001-73

2336

# QUALITY

ASSESSORIA E CONSULTORIA  
EDUCACIONAL



Pedra Branca-CE 27 de Novembro de 2018.

*Amaral Barbosa de Lima*

Amaral Barbosa de Lima  
Professor

(88) 9 9655-4443  
(88) 9 9811-9561

@ QUALITYEDUCACIONAL@GMAIL.COM

RUA DR. HERMOGENES, 21 CENTRO  
63630-000 - PEDRA BRANCA - CE

CNPJ: 27.612.207/0001-73

2337



OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS  
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

IDENTIFICAÇÃO

NOME: JULIANA DA ROCHA

CNPJ: 28.776929/0001-26

FUNÇÃO: TÉCNICA DE ENFERMAGEM

ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: ATENÇÃO BÁSICA / TÉCNICA DE ENFERMAGEM

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Assinale Quais e preencha a quantidade.

TRIAGEM

213 Mensuração do Paciente

Pulso (bpm)

162 Aferição de Pressão Arterial

Respiração R (bpm)

Temperaturas

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Tricotomia

Higiene Oral

6 Curativo

Soroterapia

Ataduras

Retirada de Gesso

Punção Venosa Profunda  
(Identificação no soro, equipo e  
punção)

17 Medicação (administração de  
medicamentos)

1 Oxigenoterapia  
(Nebulização/Inalação)

Alimentação  
(Oral/Enteral/Parental)

Termoterapia/Crioterapia



RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS  
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

UNIDADE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLAÚDIA  
Secretaria de Saúde

Estatístico de Produção

Unidade: Hospital Regional  
Atividade: MAAS, 025, Emergência Prod. total 2011  
Atividade: Queda, 040  
Ano: 2011

Produção: 41944 (até 04/10/2011)

ATIVIDADES	Mês												TOTAL	
	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AUG	SET	OCT	NOV	DEZ		
ADMISSÃO DE ATENDIMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA POR PACIENTE (020110020)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ATENÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (020110021)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (02110004)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CLASSE DE RISCO / O U S DESEMPENHO (020110022)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CLASSE DE RISCO (02110005)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ELABORAÇÃO DE PLANOS DE CUIDADOS (020110023)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ELABORAÇÃO DE PLANOS DE CUIDADOS (020110024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ELABORAÇÃO DE PLANOS DE CUIDADOS (020110025)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por Atividade	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por Unidade	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*Assinatura de [illegible]*



CMIUS

Unidade: Hospital Regional de Saúde  
Atividade: Queda, 040

Unidade: Hospital Regional de Saúde  
Atividade: Queda, 040

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103.364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS MÉDICOS

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Climeg

CNPJ: 13216302000143

FUNÇÃO: Médico

CRM: 10112

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Setor Público

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a Urgência/Emergência e demais?

Urgência: 181

Emergência: 23

Óbitos: 0

Consultas: 432

Solicitações de Exame: 127

Encaminhamentos: 30

Retornos Médicos: 0

Observações:

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudia 28 de Novembro de 2018

*Alina Clara de A. Menta*  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



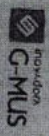
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA  
Secretaria de Saude

Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 201811 Competência Prod. Final: 201811 Profissional: ELTON ALONSO BORGES(319) UPS: CENTRO DE SAUDE MUNICIPAL DE CLAUDIA (3) BPA.  
Anos: 2018  
Sexo: Ambos Quebra: Mes

Profissional: ELTON ALONSO BORGES (319)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61	0	61
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	0	41
AValiação ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0	48
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MEDICO) (0301010030)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	100
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO (0301100101)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>254</b>	<b>0</b>	<b>254</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>254</b>	<b>0</b>	<b>254</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>254</b>	<b>0</b>	<b>254</b>



OSC INSTITUTO TUPÁ  
CNPJ 21.103.  
368/0001-77

**RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS  
MÉDICOS**

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME: UELLITON JUNIOR NAVARRO & CIA LTDA -ME

CNPJ: 18.332.231/0001-68

UNÇÃO: \_\_\_\_\_ CRM: 7359

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: CARDIOLOGIA

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

ELETROCARDIOGRAMA:

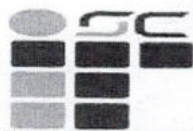
QUANTIDADE 68

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudio - MT, 27 de Novembro de 2018.

*Claudio Junior Navarro*  
Cardiologia/Clinica Geral  
CRM: 7359

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO RESPONSÁVEL**



OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS ASSESSORIA PEDAGÓGICA

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME: Dalila Marques Tributino Colman

CNPJ: 27939855/0001-39

FUNÇÃO: Assessora Pedagógica

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Secretaria Municipal de Educação e Cultura

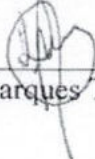
PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA-MT  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA  
RELATÓRIO DE DALILA MARQUES TRIBUTINO COLMAN

RELATÓRIO DE NOVEMBRO DE 2018

Eu Dalila Marques desenvolvo minhas atividades pedagógicas na Secretaria Municipal de Educação e Cultura juntamente com as escolas da Rede Municipal de Educação segue abaixo relacionadas:

- Reuniões periódicas com direção e coordenação das instituições de ensino.
- Acompanhamento pedagógica nas Escolas, Creches e Escolas com visitas periódicas e resolução de Problemas juntamente com a equipe diretiva;
- Despachos diversos relatórios, ofícios, atas, etc;
- Participação de reuniões semanalmente na Secretaria de Educação com a Comissão Técnica elaboração da Minuta do PCR ( PLANO DE CARREIRA E REMUNERAÇÃO )
- Reuniões com Comissão do Transporte Escolar e CAE Conselho da alimentação Escolar Conselhos e Comissões e Comissão de Avaliação dos Profissionais da Educação.
- Organização da Comissão de contagem de pontos Atribuição de classe e ou aulas para o ano letivo de 2019 Portaria de Composição e reuniões com a Comissão e contagem de pontos;
- Organização e levantamento de carga horário e elaboração de relatório dos profissionais lotados na Secretaria Municipal de educação;
- Coordenação da Rede Municipal de Ensino para realização de avaliação da 2ª avaliação interna do 1º ao 9º ano das Escolas Municipais reuniões com Coordenadores, acompanhamento para aplicação das avaliações e análises dos resultados.

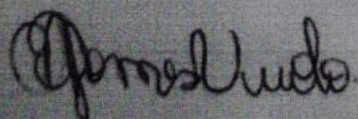
Claudia-MT, 29 de novembro de 2018.

  
\_\_\_\_\_  
Dalila Marques Tributino Colman

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES (NOVEMBRO/2018)

A principal atividade do mês foi participar da reunião na Assessoria Parlamentar do Ministério da Agricultura com técnicos para discutir o saldo remanescente do projeto do município de Claudia referente ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento do Setor Pecuário (PRODESA), cuja vigência foi prorrogada até 22 de dezembro de 2018. Nesse sentido, o Ministério deu andamento ao pleito, enviando ofício à Caixa Econômica Federal pedindo esclarecimentos sobre o andamento do projeto.

Atenciosamente,



**VUOLO SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS**

Brasília, 30 de novembro de 2018

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE NOVEMBRO

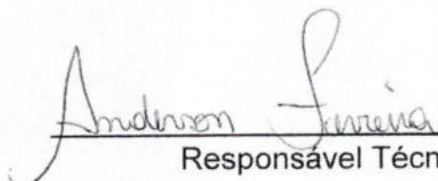
**Acompanhamento técnico** – Foram feitas visitas semanais aos produtores cadastrado no projeto Cláudia produtiva, onde foi designado atividades voltadas ao aumento da produção de frutíferas do município. Sendo elas: maracujá, acerola, abacaxi e banana.

**Produção de mudas de maracujá** – Produção de 7 mil mudas de maracujá para os produtores do assentamento keno que estão recém cadastrados no projeto Cláudia produtiva. As mudas foram feitas no viveiro municipal de Cláudia, onde estão sobre orientação técnica do Damião Oliveira e dos técnicos da secretaria de Agricultura do município de Cláudia.

**Projeto Cláudia sustentável** – Foi recebido 6 mil mudas de espécies nativas do viveiro de sinop, com intuito de reflorestar as apps degradadas dos assentamentos Keno e Zumbi dos Palmares. Essas mudas foram destinadas a produtores que estão sofrendo com o processo de degradação das nascentes e rios de suas propriedades. Eu, juntamente com a bióloga, responsável pela secretaria do meio ambiente, fomos fazer o levantamento das áreas com o maior impacto de degradação, para que, possamos destinar essas mudas, levando em consideração os casos mais graves. As mudas foram entregues e junto com as espécies arbóreas entregamos um termo de compromisso onde o produtor garante os seus cuidados com as mudas doadas até o seu desenvolvimento.

**Documentação e Certidões** – Foi emitido diariamente certidões e declarações no escritório da secretaria de Agricultura, além de processos administrativos e relacionados a documentação dos assentamentos do município.

**Vistoria do INTERMAT** - Realizamos juntamente com o INTERMAT a vistoria de regularização do processo de titularização das propriedades agrícolas do assentamento zumbi dos palmares. Onde, eu juntamente com a diretora geral, visitamos 112 propriedades para avaliar o perfil de cada produtor que está estabelecido no assentamento.

  
Responsável Técnico



# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA

Secretaria de Saude

## Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional  
 Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 201811 Competência Prod. Final: 201811 Profissional: RAQUEL LINKE(104) UPS: UNIDADE DE SAUDE JOSE CELONI (PSF4) (2) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2018

Profissional: RAQUEL LINKE (104)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR GEL (0101020015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	17
AÇÃO COLETIVA DE BOCHECHO FLUORADO (0101020023)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	135	0	135
AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA (0101020031)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	142	0	142
AÇÃO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLÓGICA (0101020040)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84	0	84
AJUSTE OCLUSAL (0307040151)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO) (0101020074)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA (0301060037)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	27
ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA (0101010010)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO (0102010226)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
CAPEAMENTO PULPAR (0307010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO) (0301010030)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	137	0	137
CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM (0404020445)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO (0307020029)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
EXODONTIA DE DENTE DECIDUO (0414020120)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE (0414020138)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	13
PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA (0301010153)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	30
PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA (0307030040)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING) (0204010187)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7





# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA

Secretaria de Saude

## Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 201811 Competência Prod. Final: 201811 Profissional: RAQUEL LINKE(104) UPS: UNIDADE DE SAUDE JOSE CELONI (PSF4) (2) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2018

Profissional: RAQUEL LINKE (104)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE) (0307030059)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7
RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE) (0307030024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO (0307010023)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	18
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR (0307010031)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	29
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR (0307010040)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	37
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA (0101020090)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	21
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>745</b>	<b>0</b>	<b>745</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>745</b>	<b>0</b>	<b>745</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>745</b>	<b>0</b>	<b>745</b>

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103.364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
NUTRICIONISTA

IDENTIFICAÇÃO

NOME: Isabela Karoline D'Amorim  
CNPJ: 29.075.174.0001.03  
FUNÇÃO: Nutricionista REGISTRO CRN Nº 1272819  
AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: WASF

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Consultas: 19 Retornos: \_\_\_\_\_

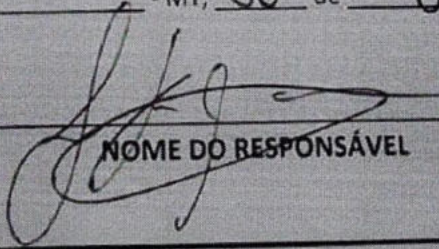
Quantidade de pacientes atendidos: 239

Trabalhos em Grupo: 220

OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Isabela - MT, 30 de Novembro de 2018

  
NOME DO RESPONSÁVEL

**Relatório Atendimento**

Filtros: UPS: UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VICENTE ANDERLE (PSF3) / 3160580 (8) - Equipe: ESF COM SAUDE BUCAL - M I - Área: 0003 - UPS: 8 (0000446890) - Profissional: PEDRO PAULO ANDRADE Período: 11 / 2018

**TIPO DE ATENDIMENTO**

TIPO DE ATENDIMENTO		QUANTIDADE
<b>CONSULTA</b>	CONSULTA AGENDADA	140
	CONSULTA AGENDADA PROGRAMADA / CUIDADO CONTINUADO	0
<b>DEMANDA ESPONTÂNEA</b>	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	43
	CONSULTA NO DIA	0
	ESCUITA INICIAL / ORIENTAÇÃO	0

OUTROS TIPO DE ATENDIMENTO		QUANTIDADE
<b>CONSULTA ODONTOLÓGICA</b>	CONSULTA DE MANUTENÇÃO	0
	CONSULTA DE RETORNO	101
	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	75
<b>NASF</b>	AVALIAÇÃO / DIAGNÓSTICO	0
	PRESCRIÇÃO TERAPÊUTICA	0
	PROCEDIMENTOS CLÍNICOS / TERAPÊUTICOS	0
<b>ATIVIDADE COLETIVA</b>	ATENDIMENTO EM GRUPO	0
	AVALIAÇÃO / PROCEDIMENTO COLETIVO	0
	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	0
	MOBILIZAÇÃO SOCIAL	0

**LOCAL DE ATENDIMENTO**

LOCAL DE ATENDIMENTO	QUANTIDADE
DOMICÍLIO	0
ESCOLA / CRECHE	0
RUA	0
UBS	183
UNIDADE MÓVEL	0
OUTROS	0
ACADEMIA DA SAÚDE	0
INSTITUIÇÃO / ABRIGO	0
UNIDADE PRISIONAL OU CONGÊNERES	0
UNIDADE SOCIOEDUCATIVA	0

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103. 364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA

IDENTIFICAÇÃO

NOME: ROCHA BERTOLINO DA SILVA  
CNPJ: 18.425.894/0001-67  
FUNÇÃO: PROFESSOR  
ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: SECRETARIA ESPORTE

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Se ocorrerem atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Atividades Físicas: 3 DIAS Atividades Teóricas: 4 DIAS  
Avaliações: 2 DIAS Jogos/Campeonato: —  
Reuniões: 2 VEZES Acompanhamentos: 70%  
Orientações Individual e Grupo: —

OBSERVAÇÕES

A aula iniciou com os alunos fazendo um círculo e de forma resumida foram apresentados os seguintes tópicos: a história do futebol e as regras. Após a realização do aquecimento realizamos atividades de fundamentos do futebol visando a bola e controlando os cones e finalizando a aula com uma troca de passe com outro aluno e finalizando a aula, finalizando a aula com um recreativo geral.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Flávio - MT, 03 de dezembro de 2017

ROCHA BERTOLINO DA SILVA  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103. 364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
PSICOLOGIA

IDENTIFICAÇÃO

NOME: EMANUELLE TEIXEIRA DA COSTA  
CNPJ: 23 067 740 0001-09  
FUNÇÃO: PSICOLOGA REGISTRO CRP Nº 1810898  
AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: NASF

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Consultas: 128 Retornos: \_\_\_\_\_  
Quantidade de pacientes atendidos: 128  
Trabalhos em Grupo: 168

OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudio - MT, de Dezembro de 2018

Emmanuelle Teixeira da Costa  
NOME DO RESPONSÁVEL

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103. 364/0001-77

RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SAÚDE

IDENTIFICAÇÃO

NOME: Andréia Rosana de Deus

CNPJ: 28.261.580/0001-70

FUNÇÃO: Assistente Social

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: NASF / Assistente Social

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Reuniões: 0 Quantidade de Alunos Atendidos: 0

Avaliações Junto a Ação Social: Sim Grupo de Atividades: 0

Grupos Necessidades Especiais: não Acompanhamentos: 20 famílias

Orientações Individual e Grupo: 90 individual 20 famílias : 110 total

OBSERVAÇÕES

Atividades Individuais - Visitas domiciliares e relatório com acompanhamento via Internet - fiscalização realizada em parceria com assistência social.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

CLAUDIA - MT, 30 de novembro de 2018.

Andréia R. de Deus  
NOME DO RESPONSÁVEL

Andréia Rosana de Deus  
Assistente Social  
Cress-MT 237 Reg. 5045



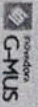
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA**  
Secretaria de Saude

**Estatístico de Produção**

Tipo do Relatório: Profissional  
 Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 201811 Competência Prod. Final: 201811 Profissional: ADRIANE ALBUQUERQUE PORTES(4) UPS: UNI. DE SAUDE DA FAMILIA MARGARIDA RODRIGUES  
 ANTUNES (PSF 2) (7) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebrar: Mes  
 Ano: 2018

Profissional: ADRIANE ALBUQUERQUE PORTES (4)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	24
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	251	0	251
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	297	0	297
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO) (0301010030)	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0	1
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (0401010023)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	21
RETRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>607</b>	<b>0</b>	<b>607</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>607</b>	<b>0</b>	<b>607</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>607</b>	<b>0</b>	<b>607</b>



Realizado através do sistema CMUS  
 e Inovadora Sistemas de Gestão Ltda.

Unidade: ADRIANE @ Haxi  
 Base: Informar grupo, cidade

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103.364/0001-

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS  
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

IDENTIFICAÇÃO

NOME: Adriane Albuquerque Farias

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

FUNÇÃO: Tec. de enfermagem

ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: \_\_\_\_\_

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não  
Assinale Quais e preencha a quantidade:

TRIAGEM

Mensuração do Paciente  Pulso (bpm)  
 251 Aferição de Pressão Arterial  Respiração R (bpm)  
 100 Temperaturas

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

01 Tricotomia  Y Higiene Oral  
 05 Curativo  10 Soroterapia  
 Y Ataduras  K Retirada de Gesso  
 10 Pungão Venosa Profunda  24 Medicação (administração de  
(identificação no soro, equipo e  
pungão)  
 X Oxigenoterapia  X Alimentação  
(Nebulização/Inalação) (Oral/Enteral/Parental)  
 X Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plântão?

Sim  Não

Não houve ocorrência

Realizado Anotações no Prontuário?

Sim  Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferência de Paciente?

Sim  Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de pacientes?

Sim  Não

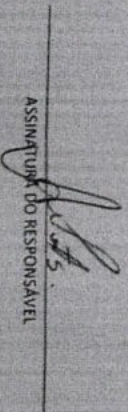
Não houve ocorrência

OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudia - MT, 03 de Dezembro de 2018.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL







SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA  
Secretaria de Saude

Estatístico de Produção

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 201811 Competência Prod. Final: 201811 Profissional: PAULO AFONSO PRADO CARVALHO(387) UPS: UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VICENTE ANDERLE (PSF3)(8) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês Ano: 2018

Profissional: PAULO AFONSO PRADO CARVALHO (387)

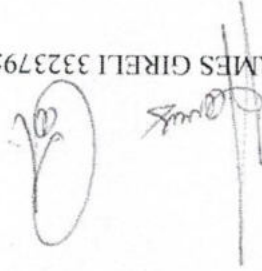
Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA (0301010064)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	857	0	857
CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA) (0301010080)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
CONSULTA PRE-NATAL (0301010110)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	15
EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA (0401010066)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL (0404010270)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO (0401010112)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>882</b>	<b>0</b>	<b>882</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>882</b>	<b>0</b>	<b>882</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>882</b>	<b>0</b>	<b>882</b>

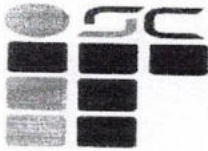
RELATÓRIO DE PRODUTIVIDADE

SERVIDOR: HERMES GIRELI		LOTÇÃO:	REFERÊNCIA:
ATRIBUIÇÃO		PREFEITURA CLAUDIA - TI	
PRODUTIVIDADE		NOVEMBRO/2018	
23	Proceder na manutenção do acervo tecnológico interno da Prefeitura Municipal de Cláudia e zelar pela sua periódica atualização, e conservação.		
2	Organizar e zelar pela regularização, atualização e padronização do Sistema de Rede Privada Virtual.		
4	Atuar de forma subsidiária nos sistemas de telefonia, limitando-se ao fornecimento de informações e simples análises ou reparos.		
32	Realizar diagnóstico de problemas técnicos e tomar providências em microcomputadores, impressoras e periféricos do acervo geral das secretarias que integram a Prefeitura.		
17	Tomar providências para fins de evitar a falta de conexão de rede e internet em todos os órgãos da prefeitura, atuando em todos os níveis que não excedam a rede interna.		

Cláudia-MT, 26 de Novembro de 2018.

HERMES GIRELI 33237958816





RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ARQUITETURA

IDENTIFICAÇÃO

EMPRESA: ARTE ESPAÇO PROJETOS E CONSTRUÇÕES LTDA

01.390.210/0001-04

CAU Nº : \_3.466/D - MT

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: \_ELABORAÇÃO DE PROJETOS, Orçamentos de obras, memoriais descritivos de obras, \_\_\_\_\_  
fiscalização das obras em andamento, bem como todo serviço relativo a obras

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve Atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Análise de Projeto \_04 UND \_\_\_\_\_

Liberação de Projeto: \_\_\_\_\_

Adequações: \_\_\_\_\_

Elaboração de Projetos: \_\_\_\_\_

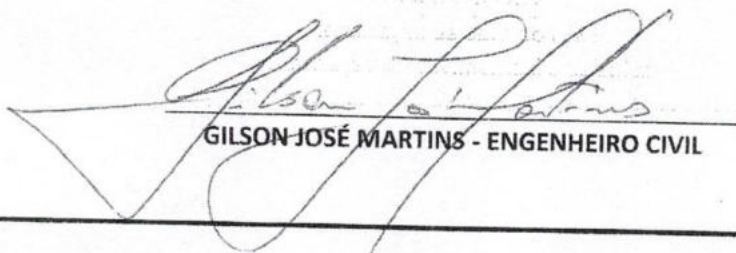
Acompanhamento de Obras: \_SIM \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES

Fiscalização da obra do PSF II  
Fiscalização de pavimentação asfáltica  
Acompanhamento da obra de recuperação de boca de lobo

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudia - MT, \_30\_ de \_novembro\_ de 2018.

  
GILSON JOSÉ MARTINS - ENGENHEIRO CIVIL



Sorriso MT, 26 de novembro de 2018.

**À Empresa Tupã Assessoria**

Prezados Sr<sup>os</sup>,

**A empresa Valb Projetos e Consultoria Ltda apresenta a relação de serviços de consultoria executados no mês de Novembro 2018, para o Município de Cláudia MT:**

*. Serviços de Consultoria Serviços de Assessoria Técnica na Elaboração de Orçamentos e Ajustes Técnicos em Projetos de Infraestrutura Urbana;*

Sem mais, atenciosamente,

Camila Boerger

Sócia Proprietária

**66. 3544.0196**

Av. Tancredo Neves, 1168 - Centro  
Sala 203 - Edifício Sorriso Center  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

## Relatório Mensal - Novembro 2018

Durante este mês foi realizado várias assistências técnicas nos assentamentos do município, com objetivo de orientar as pessoas inseridas no projeto do maracujá desenvolvido pela secretaria de agricultura e parceria com a Empaer.

Estas visitas foram com objetivo de orientar e adquirir novas pessoas para serem aderidas ao projeto, pois a secretaria realizara um planejamento para realizar um dia de campo para fomentar a fruticultura no município para geração de emprego e renda.

Dentre estes produtores inseridos no projeto receberam suas mudas confeccionadas pela secretaria para dar andamento em suas produções, o número de mudas por produtor foi adequado conforme o perfil de cada um dos mesmos.

Juntamente com a bióloga da secretaria de meio ambiente, fomos até o assentamento keno realizar a entrega das mudas que foram doadas pelo viveiro municipal de Sinop, estas mudas têm por finalidade serem plantadas em áreas de preservação permanente.

Dentre os trabalhos de técnicos realizados fui designado para estar operando juntamente com o operador de maquinas para estar acompanhando as horas que foram sujeitas pelos produtores do assentamento, aproveitando o momento e deslocamento da máquina realizei algumas horas de trabalhos com implemento (grade) para os produtores do gado leiteiro e fruticultura para darem início aos seus trabalhos acompanhados pelas SEDER.

Eudson Moreira dos Santos

Responsável Técnico

Eudson Moreira dos Santos



# DEZEMBRO

CONTROLE RELATORIO DE ATIVIDADE MENSAL - CLAUDIA - 2018

PRESTADORES DE SERVIÇO	FUNÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
ADRIANE ALBUQUERQUE PORTES	TEC. ENFERMAGEM	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	R
ADRIANE SCHNEIDER	AUX. ADM	X	X	X	X	X	X	X	X	R		R	R
AGNE MONTEBELLO GAYVA B.	ASSESSORIA TECNICA	X	X	X	X	R	R	R	R	R	Saui	R	X
ALESON SOKOLOVSKI	URBANISMO ARQUITETURA	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	
ALEX BERALDINO DA SILVA	EDUCADOR FISICO	ÑP	R	R	R	R	R	R	R	R		R	X
ANDERSON FERREIRA	TEC. AGRICOLA	X	X	X	X	X	X	X	X	R		R	R
ANDREIA ROSANA DE DEUS	ASSISTENTE SOCIAL	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	R
ANGELICA APARECIDA LAZARIN	PSICOLOGO	X	X	X	X	X	R	R	R	R		R	R
ARTE ESPAÇO - GILSON (Elder)	PROIETOS	R	R		R	R	R	R	R	R		R	
CASTRO SOUZA & BATISTA DOS SANTOS	ASSESSORIA E CONSULT	X	X	X	X	X	X	R	R	R		R	
CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA	TEC. DE ENFERMAGEM	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	R
CLIMEG - (Dra. Flavia)	MEDICOS	X	X	X	X	X	X	R	R	R		R	R
CLINICA DIAGN. ARIPUANA - DR. PAULO	MEDICOS	X	X	X	X	X	X	R	R	R		R	R
CAMILLO ROCHA DO NASCIMENTO	MEDICOS	R	R	R	R	R	SAIU					X	X
D.C. ASSES. SEG. TRAB. -ME (DAIANE)	ENG. SEG. TRAB	X	X		R	R	R	R	R	R		R	R
DAIANA CRISTINA MAFFISONI PUTON	FISIOTER.	X	X	X	X	X	X	X	R	R	SAIU	X	X
DALLIA MARQUES T. COLMAN	ASSESSOR PEDAGOGICA	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	R
ECOSISTEMA -DE PAULA ENGENHARIA	ASSES. ENGENHARIA							Ñ.P.S.	Ñ.P.S.	R		Ñ.P.S.	X
LUIZ GARCIA JR (NF DALLIA)	ASSESSOR PEDAGOGICA	X	X	R			R					Ñ.P.S.	X
ELTON ALONSO BORGES	ENFERMEIRO	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	R
EMANUELLE TEIXEIRA DA COSTA	PSICOLOGO	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	R
EUUDSON MOREIRA	TEC. AGRICOLA	X	X	R	R	R	R	R	R	R		R	R
EXATA ASSESSORIA	ASSESSORIA	R	R	SAIU								X	X
FLAVIA KAROLINE S. DIESEL	NUTRICIONISTA	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	R
GABRIEL EDILSON REINEHR	PROJETOS	X	X	X	X	X	R	R	R	R		R	R
HERMES GIRELI	INFORMATICA	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	R
IMILIA SOELI P. SCHLEICHER	ADM	R	R		R	R	R	R	R	R			
ISAIAS CARDOSO DE LIMA	ASSESSORIA DE IMPRENSA	R	R	R		ÑP						X	X
IVO ANTONIO FACCHIN JUNIOR	ADM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	R	R
JAKELINE BIANCHIN	NUTRICIONISTA	ÑP	R	R	R	R	R	R	R	R		R	R
JULIANA DA ROCHA	TEC. ENFERMAGEM	R	R	R	R	R	R	R	R	R		R	R
KAMILA ROSA DOS SANTOS	FISIOTER.	R	R	R	R	R	R	R	LICENÇA	LICENÇA		R	R
KARINE FERRAZ (NF DR. Wendel WK)	PSICOLOGO	R	R	R	R	R	SAIU					X	X

OK





OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103. 364/0001-

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS  
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

IDENTIFICAÇÃO

NOME: MARICLEIA OLIVEIRA DE LIMA

CNPJ: 280 50 180 000335

FUNÇÃO: TÉCNICA DE ENFERMAGEM

ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: POSTOR DE SAÚDE

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

35 Sim

Não

Assinale Quais e preencha a quantidade.

TRIAGEM

Mensuração do Paciente

Pulso (bpm)

25 Aferição de Pressão Arterial

Respiração R (bpm)

02 Temperaturas

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Tricotomia

Higiene Oral

01 Curativo

Soroterapia

Ataduras

Retirada de Gesso

Punção Venosa Profunda  
(Identificação no soro, equipo e punção)

Medicação (administração de medicamentos)

Oxigenoterapia  
(Nebulização/Inalação)

Alimentação  
(Oral/Enteral/Parental)

Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Anotações no Prontuário?

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferência de Paciente?

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de pacientes?

Sim

Não

Não houve ocorrência

#### OBSERVAÇÕES

ESSE MÊS NÃO HOUE ATENDIMENTO  
MÉDICO

Para ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Ipiranga do Norte - MT, 28 de DEZEMBRO  
CLAUDIA


Mariclia O de Lima

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

### RELATÓRIO DE PRODUTIVIDADE

SERVIDOR: HERMES GIRELI	LOTAÇÃO: PREFEITURA CLÁUDIA - TI	REFERÊNCIA: DEZEMBRO/2018
ATRIBUIÇÃO		PRODUTIVIDADE
Proceder na manutenção do acervo tecnológico interno da Prefeitura Municipal de Cláudia e zelar pela sua periódica atualização, e conservação.		24
Organizar e zelar pela regularização, atualização e padronização do Sistema de Rede Privada Virtual.		3
Atuar de forma subsidiária nos sistemas de telefonia, limitando-se ao fornecimento de informações e simples análises ou reparos.		1
Realizar diagnóstico de problemas técnicos e tomar providências em microcomputadores, impressoras e periféricos do acervo geral das secretarias que integram a Prefeitura.		17
Tomar providências para fins de evitar a falta de conexão de rede e internet em todos os órgãos da prefeitura, atuando em todos os níveis que não excedam a rede interna.		31

Cláudia-MT, 03 de Janeiro de 2019.

  
HERMES GIRELI 33237958816



OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS  
DE ENGENHARIA DE  
SEGURANÇA DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO

EMPRESA: DC ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO

CNPJ Nº : 20.594.569/0001-30

CREA Nº : 034871- MT

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PREFEITURA MUNICIPAL E SUAS SECRETÁRIAS

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Análise de Projeto:

Liberação de Projeto:

Adequações:

Elaboração de Projetos: \_\_\_\_\_

Acompanhamento nas secretarias: 04

OBSERVAÇÕES

No mês de dezembro de 2018, segue a execução do PPRA elaborado no mês de fevereiro de 2018:

Continuei alimentando o sistema dos PPP's;

Estamos no processo de entrega dos EPI's;

Continuamos a documentar os controles de entregas de EPI's;

Realizada palestra na Secretaria de saúde;

Fiz visitas às secretarias, para verificar o uso dos EPI's e adoção de Normas e Procedimentos de segurança;

Avaliei e solicitei a troca dos uniformes das merendeiras, pois as calças estavam transparentes;

Avaliei os EPI's de trabalho em altura do servidor que trabalha exposto ao risco, solicitei novos EPI's inerentes a sua atividade;

Realizei avaliação nos óculos fornecidos que apresentarão defeitos, posterior encaminhei para a empresa ganhadora da licitação;

Analisei e respondo ao requerimento de servidora sobre a adicional de insalubridade em grau máximo, onde indeferi o pedido;

Analisei novo requerimento sobre adicional retroativo de servido, onde deferi o pedido;

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório;

Cláudia - MT, 21 de dezembro de 2018

  
\_\_\_\_\_  
**Daiane Correa**  
**Engenheira de Segurança do Trabalho**  
**CREA: 034871- MT**



OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS ACESSORIA PEDAGÓGICA

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME: Dalila Marques Tributino Colman

CNPJ: 27939855/0001-39

FUNÇÃO: Assessora Pedagógica

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Secretaria Municipal de Educação e Cultura

PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA-MT  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA  
RELATÓRIO DE DALILA MARQUES TRIBUTINO COLMAN

RELATÓRIO DE DEZEMBRO DE 2018

Eu Dalila Marques desenvolvo minhas atividades pedagógicas na Secretaria Municipal de Educação e Cultura juntamente com as escolas da Rede Municipal de Educação segue abaixo relacionadas:

- Acompanhamento pedagógica nas Escolas, Creches e Escolas com visitas periódicas e resolução de Problemas juntamente com a equipe diretiva;
- Despachos diversos relatórios, ofícios, atas, etc;
- Participação de reuniões semanalmente na Secretaria de Educação com a Comissão Técnica Reuniões com as Comissões de Avaliação dos Profissionais de Educação, reuniões Comissão do Transporte Escolar, Merenda Escolar.
- Coordenadora municipal da BNCC no município com estudos análises e orientação junto as equipes diretivas da Rede Municipal de Ensino;
- Processo de elaboração do Processo de Autorização dos cursos de Educação Infantil, EJA, e Ensino Fundamental séries iniciais da Escola Municipal Senador Vicente Emílio Vuolo finalizado e encaminhado para o Conselho Estadual de Educação, e Processo de Autorização das Creches Municipais em processo,
- Reuniões com a Comissão de contagem de pontos Atribuição de classe e ou aulas para o ano letivo de 2019;
- Coordenadora municipal do Processo de Avaliação interna do município acompanhando e subsidiando os coordenadores na aplicação das avaliações do dia 22 de novembro a 11 de dezembro na rede Municipal;
- Acompanhamento do encerramento letivo de todas as unidades de ensino e auxiliando nas festividades do Reveillon 2019.
- Presidente da Comissão do Processo Seletivo 01/2018;

  
DALILA MARQUES TRIBUTINO COLMAN

Cláudia-MT, 27 de dezembro de 2018.

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103. 364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS ACESSORIA DE  
IMPrensa EM CERIMONIAIS

IDENTIFICAÇÃO

LEANDRO ALUISIO GRAEBNER

CNPJ: 28.762.411/0001-33

FUNÇÃO: Cerimonialista

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Geral.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve Atendimentos no mês

Sim

Não

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

05/12 - APRESENTAÇÃO CERIMONIAL DE ABERTURA DO NATAL LUZ

07/12 - CERIMONIAL DE FORMATURA DA EDUCAÇÃO INFANTIL DA ESC MUN DANIEL TITTON

10/12 - APRESENTAÇÃO DE CERIMONIA DE ENTREGA CERTIFICADO DE ALUNO NOTA 10

12/12 - APRESENTAÇÃO DE CERIMONIA DE ENCERRAMENTO DAS ATIVIDADES DAS CRECHES

13/12 - APRESENTAÇÃO DE FORMATURA DO ENSINO FUNDAMENTAL ESCOLA DANIEL TITTON

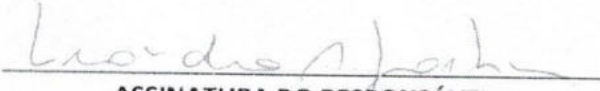
14/12 - APRESENTAÇÃO DE CERIMONIA DE LIGAMENTO DAS LUZES DE NATAL DA CASTANHEIRA

18/12 - APRESENTAÇÃO DE ENTREGA DE PRÊMIOS DA FINAL DA COPA PAPAÍ NOEL DE FUTSAL

28/12 - APRESENTAÇÃO DE SORTEIO DE PRÊMIOS DA CAMPANHA 'CLÁUDIA MAIS BONITA'

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

03 DE JANEIRO

  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS  
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

IDENTIFICAÇÃO

NOME: JULIANA DA ROCHA

CNPJ: 28.776929/0001-26

FUNÇÃO: TÉCNICA DE ENFERMAGEM

ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: ATENÇÃO BÁSICA / TÉCNICA DE ENFERMAGEM

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Assinale Quais e preencha a quantidade.

TRIAGEM

107 Mensuração do Paciente

Pulso (bpm)

92 Aferição de Pressão Arterial

Respiração R (bpm)

Temperaturas

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Tricotomia

Higiene Oral

18 Curativo

Soroterapia

Ataduras

Retirada de Gesso

Punção Venosa Profunda  
(Identificação no soro, equipo e  
punção)

10 Medicação (administração de  
medicamentos)

5 Oxigenoterapia  
(Nebulização/Inalação)

Alimentação  
(Oral/Enteral/Parental)

Termoterapia/Crioterapia





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLAUDIA  
Secretaria de Saúde

Estatístico de Produto

Tipo de Relatório: Profissional  
 Filial: RAAB; Não Competência Prod. Inicial: 201012 Competência Prod. Final: 201512 Profissional: J.A.SILVA (CA:ROCHA178) UFR: UNIDADE DE SAÚDE JOSE CESAR GILFELDO - SBU - Anexo - SBU  
 Anexo: Qued: MS  
 20152015  
 UFR: UNIDADE DE SAÚDE JOSE CESAR GILFELDO

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ATENÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CURATIVO GORNULO OU S DEBILITAMENTO (0401010023)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INALÇÃO/NEBULIZAÇÃO (0301100101)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE) (0301100150)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por Profissional:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por Ano:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por Geral:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103.364/0001-77

RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES -  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
ADMINISTRATIVOS

IDENTIFICAÇÃO

NOME: VITOR HUGO PEREIRA906537421-34

CNPJ: 20.615.716/0001-00

FUNÇÃO: PREPARAÇÃO DE DOC E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE APOIO ADMINISTRATIVO - APLIC

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: SECRETARIA DE FINANÇAS - DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve prestação de serviço no mês :  Sim  Não

Se ocorreu prestação de serviço, descreva quais foram:

Atividades Desenvolvidas:

Validação da carga do APLIC novembro 2018 Junto ao TCE-MT

Conferencia nos cadastros, nos movimentos orçamentários, financeiro, equipamentos e patrimonial.

Conferencia dos atos do setor de recursos humanos.

Conferencia dos ativos patrimoniais fechamento do mês de novembro das receitas de controle.

Conferencia da despesa de materail de consumo, diária, adiantamento, serviços, quipamento e obras

Conferencia da despesa de equipamentos e Serviços analítico.

Conferencia e fechamento dos Decretos de Suplementação Orçamentária bem como decretos especiais

Lançamento do decreto de excesso de arredação das receitas do mês de novembro

Reenvio das DCTFS dos meses de Fevereiro, Março, Abril e Maio de 2018 bem como envio das DCTFS de outubro e novembro de 2018.

Publicação da RREO 5 Bimestre de 2018 no site do TCE-MT publicações da LRF

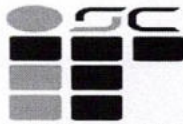
OBSERVAÇÕES

Realizei treinamentos específicos de APLIC, sistemas Contagil, Guardião e Pontual para Func. Jaqueline ativa no setor de contabilidade.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudia - MT 20 de Dezembro de 2018.

  
VITOR HUGO PEREIRA



OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO

DE ATIVIDADES – MONITOR DE PROGRAMA

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME: Tarcila Cristina Cassini

CNPJ: 30.220.344/0001-77

FUNÇÃO: Orientadora Social

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Secretaria Municipal de Assistência Social

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA-MT**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**  
**RELATÓRIO DE TARCILA CRISTINA CASSINI**

**RELATÓRIO DE DEZEMBRO DE 2018**

Eu **TARCILA CRISTINA CASSINI** desenvolvo minhas atividades como Orientadora Social na Secretaria Municipal de Assistência Social conforme projeto Orientando para Vida.

Atualmente o CRAS atende a 210 crianças, sendo elas divididas por oficinas e por idade, hoje temos 06 oficinas de aulas de violão sendo divididas das seguintes maneiras:

- 06 a 09 anos na segunda-feira
- 10 a 12 anos na terça-feira
- 13 a 17 anos na quarta-feira

Oficina de balé tem somente alunos de 06 á 09 anos sendo divididos em duas turmas matutinas e duas vespertina as segundas feiras.

Oficina de Violão tem somente alunos de 06 á 09 anos sendo divididos em duas turmas matutinas e duas vespertina as segundas feiras.

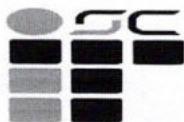
Oficina de pintura tem somente alunos de 10 á 12 anos sendo divididos em duas turmas matutinas e duas vespertina as terças feiras.

Oficina de violão tem somente alunos de 10 á 12 anos sendo divididos em duas turmas matutinas e uma vespertina as terças feiras.

Oficina de violão tem somente alunos de 13 á 17 anos sendo divididos em uma turma matutinas e uma vespertina as quartas feiras.

As quintas feiras temos um coral infanto-juvenil onde os alunos das oficinas já apresentadas podem participar, sendo divididos em duas turmas uma matutina e uma vespertina.

Segundas e quartas feiras atendemos um grupo de 18 idosas com inúmeros projetos.



**DE ATIVIDADES – MONITOR DE PROGRAMA**

As sexta feira realizamos uma reunião semanal e organizamos a orientação em juntamente com outra Orientadora Social.

As orientações tem em média duração de 30 a 40 minutos sendo planejado com tema e objetivo, o tempo livre entre as orientações é utilizado para pesquisa, organização de apresentações e atividades para os alunos.

- Realizar orientações sobre inúmeros assuntos, sendo eles escolhidos conforme a necessidade da turma;
- Executar quaisquer atividades necessárias para melhor funcionamento das orientações e oficinas;
- Realizar pesquisas para orientação;
- Busca de atividades para as orientações;
- Observar os alunos e suas necessidades;
- Participar das reuniões semanais realizadas pela equipe;
- Organizar os alunos para apresentações juntamente com os facilitadores;
- Organizar, e ensaiar para apresentações no município;
- Organizar e apoiar os alunos nas apresentações;
- Ensaios para a inauguração das luzes de Natal;
- Acompanhar e organizar apresentações nos comércios para o esquentar Natal;
- Auxiliar na decoração de natal da praça de cidade;
- Acompanhar apresentações da inauguração da luzes de Natal.

As orientações seguem de acordo com a necessidade dos usuários, tendo em vista a programação do SCVF, neste mês de julho obtivemos a colônia de férias com os usuários, e obtivemos a semana para planejamento anual das orientações, e organizar a agenda de atividades dos alunos para o restante do ano.

**SEGUE ANEXO ABAIXO ALGUMAS FOTOS DE ATIVIDADES REALIZADAS E ORIENTAÇÕES:**



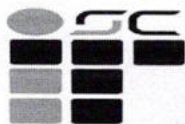
OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES – MONITOR DE PROGRAMA



*Tarcila Cristina Cassini*  
TARCILA CRISTINA CASSINI

Cláudia-MT, 20 de Dezembro de 2018.

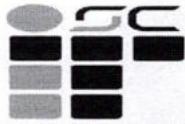


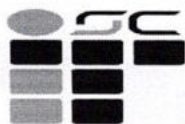
OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO

DE ATIVIDADES – MONITOR DE PROGRAMA





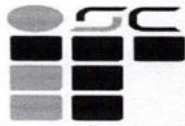


OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES – MONITOR DE PROGRAMA







OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO

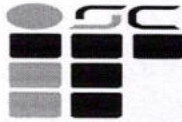
DE ATIVIDADES – MONITOR DE PROGRAMA





**TARCILA CRISTINA CASSINI**

**Cláudia-MT, 20 de Dezembro de 2018.**



OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES – MONITOR DE PROGRAMA

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME: Gabriel Edilson Reinehr

CNPJ: 30.643.873/0001-83

FUNÇÃO: MONITOR DE PROGRAMA

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Secretaria Municipal de Assistência Social

PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA-MT  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
RELATÓRIO DE GABRIEL EDILSON REINEHR

RELATÓRIO DE DEZEMBRO DE 2018

Eu **GABRIEL EDILSON REINEHR** desenvolvo minhas atividades como Monitora

- Participar juntamente com a Executora do Projeto de todas as atividades propostas e necessárias para melhor desenvolvimento do projeto tais como acompanhar os alunos na sala de aula, no pátio;
- Executar quaisquer atividades necessárias para melhor funcionamento das orientações e oficinas;
- Ajudar a monitorar e organizar os alunos em suas atividades e apresentações;
- Participar das reuniões semanais realizadas pela equipe;
- Auxiliar a planejar e realizar evento para acender as luzes de Natal;
- Auxiliar na decoração de Natal da Praça Municipal;
- Ajudar na preparação dos alunos para apresentação de Natal;
- Auxiliar no evento das Luzes de Natal;
- Acompanhar os alunos nas apresentações natalinas pelos comércios.

**GABRIEL EDILSON REINEHR**

Cláudia-MT, 20 de dezembro de 2018.



OSC INSTITUTO TUPÃ

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES – MONITOR DE PROGRAMA

IDENTIFICAÇÃO

NOME: Gabriel Edilson Reinehr

CNPJ: 30.643.873/0001-83

FUNÇÃO: MONITOR DE PROGRAMA

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Secretaria Municipal de Assistência Social

PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA-MT  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
RELATÓRIO DE GABRIEL EDILSON REINEHR

RELATÓRIO DE DEZEMBRO DE 2018

Eu GABRIEL EDILSON REINEHR desenvolvo minhas atividades como Monitora Secretaria Municipal de Assistência Social juntamente com a Executora do Projeto Tarcila Cristina Cassini:

- Participar juntamente com a Executora do Projeto de todas as atividades propostas e necessárias para melhor desenvolvimento do projeto tais como acompanhar os alunos na sala de aula, no pátio;
- Executar quaisquer atividades necessárias para melhor funcionamento das orientações e oficinas;
- Ajudar a monitorar e organizar os alunos em suas atividades e apresentações;
- Participar das reuniões semanais realizadas pela equipe;
- Auxiliar a planejar e realizar evento para acender as luzes de Natal;
- Auxiliar na decoração de Natal da Praça Municipal;
- Ajudar na preparação dos alunos para apresentação de Natal;
- Auxiliar no evento das Luzes de Natal;
- Acompanhar os alunos nas apresentações natalinas pelos comércios.

GABRIEL EDILSON REINEHR

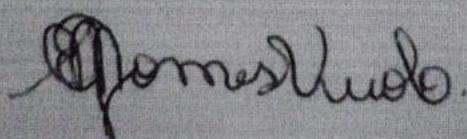
Cláudia-MT, 20 de dezembro de 2018.

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES (DEZEMBRO/2018)

A principal atividade do mês foi participar de reunião no Ministério da Saúde para tratar da proposta nº 13665.2420001/17-003, que solicita recursos para ampliação dos serviços ofertados e realização das adequações sanitárias dos diversos ambientes da Unidade, de acordo com a RDC 50 e ambiências necessárias para o atendimento da PNAB.

A proposta recebeu parecer favorável, de acordo com o Programa de Requalificação de Unidade Básicas de Saúde celebrado entre o Ministério da Saúde e a Prefeitura Municipal de Claudia.

Atenciosamente,



**Vuolo SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS**

Brasília, 21 de dezembro de 2018



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA**  
Secretaria de Saude

**Estatístico de Produto**

**Tipo do Relatório:** Profissional  
**Filtros:** RAAS: Não **Data Inicial:** 01/12/2018 **Data Final:** 21/12/2018 **Profissional:** ANGELICA APARECIDA LAZARIN(348) **UPS:** UNIDADE DE FISIOTERAPIA ROSITA RAUBER (6) **BPA:** Ambos **Sexo:** Ambos **Quebra:** Mês  
**Ano:** 2018

**Profissional:** ANGELICA APARECIDA LAZARIN (348)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA (0301080178)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73
<b>Total por Profissional:</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73
<b>Total por Ano:</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73
<b>Total por Geral:</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73



OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103.364/0001-

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS  
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

IDENTIFICAÇÃO

NOME: Adriane Albuquerque Pates

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

FUNÇÃO: Tec. de Enfermagem

ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: \_\_\_\_\_

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Assinale Quais e preencha a quantidade:

TRIAGEM

Mensuração do Paciente

Pulso (bpm)

18 X Aferição de Pressão Arterial

X Respiração R (bpm)

20 Temperaturas

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

X Tricotomia

V Higiene Oral

08 Curativo

30 Soroterapia

X Ataduras

X Retirada de Gesso

30 Puncção Venosa Profunda  
(identificação no soro, equipo e  
puncção)

13 Medicação (administração de  
medicamentos)

05 Oxigenoterapia  
(Nebulização/Inalação)

X Alimentação  
(Oral/Enteral/Parental)

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Anotações no Prontuário?

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferência de Paciente?

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de pacientes?

Sim

Não

Não houve ocorrência

OBSERVAÇÕES

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudia - MT, 31 de Dezembro

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL  
Adriane

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA  
Secretaria de Saude

Estatístico de Produto

Tipo do Relatório: Profissional  
 Filhos: RAAS; Não Competência Prod. Inicial: 201812 Competência Prod. Final: 201812 Profissional: ADRIANE ALBUQUERQUE PORTES(4) UPS: UNI. DE SAUDE DA FAMILIA MARGARIDA RODRIGUE  
 ANTUNES (PSF2) (7) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês  
 2018

Profissional: ADRIANE ALBUQUERQUE PORTES (4)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOT
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	188	188
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	235	235
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (0401010023)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13
RETRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>461</b>	<b>461</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>461</b>	<b>461</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>461</b>	<b>461</b>



Relatório emitido pelo sistema G-MUS  
 © Inovadora Sistemas de Gestão Ltda.

Usuário: ADRIANE @ hait  
 Base: localhospital\_m\_saudia



REGISTRO DE ATIVIDADES  
MUNICÍPIO DE CLÁUDIA - MT  
RUA JOSÉ DE FIGUEIRA  
2.315-371-09

RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES -  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
ADMINISTRATIVOS

Município de  
Cláudia - MT

IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL:

Empresa Prestadora: Adriane Schneider 022.315.371-09

CNPJ: 11.554.230/0001-26

FUNÇÃO: Auxiliar Administrativo

ÁREA/SECTOR DE ATUAÇÃO: Cartório Eleitoral

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

Houve prestação de serviço no mês:  Sim  Não

Se ocorreu prestação de serviço, descreva quais foram:

Atividades Desenvolvidas: Atividades administrativas e  
atendimento ao público.

OBSERVAÇÕES:

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudia - MT 27 de Dezembro 2018.

Adriane Schneider  
NOME DO RESPONSÁVEL

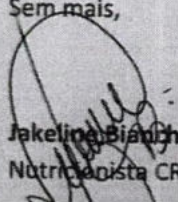
PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA-MT  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA  
SETOR DE NUTRIÇÃO ESCOLAR

REFERENTE AO MÊS: DEZEMBRO de 2018

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COMO NUTRICIONISTA:

- Acompanhamento da produção e execução do cardápio bem como visita e avaliação de boas práticas nas escolas e creches;
- Orientação nutricional dos escolares durante as refeições;
- Elaboração do relatório com os resultados da Avaliação nutricional dos escolares (Escola Vuolo);
- Projeto de formação continuada para as Merendeiras;
- Elaboração de planilhas de controle p 2019 – Auditoria 05/2018;
- Elaboração das placas informativas sobre Boas Práticas 2019 – Auditoria 05/2018;
- Continuação da elaboração do plano anual de trabalho 2019;
- Auxílio nos preparativos e festividades de final de ano;

Sem mais,

  
Jakeline Bianchin  
Nutricionista CRN1 6755

  
Jakeline Bianchin  
Nutricionista  
CRN-MT 6755



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA**  
Secretaria de Saude

**Estatístico de Produto**

**Tipo do Relatório:** Profissional  
**Filtros:** RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 010820 Competência Prod. Final: 271220 Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA(282) UPS: UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA WALDEMAR DE OLIVEIRA (PSF1) (9) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês  
 Ano: 2017

Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA (282)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE IMUNODERIVADOS (ORAL E/OU PARENTERAL) (0301050112)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	0	0	0	0	107	133	171	87	56	34	43	35	666
ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A (0101040059)	0	0	0	0	4	0	0	0	6	0	1	4	15
AFERIDAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	0	0	0	0	256	269	333	348	225	226	230	281	2168
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (0101040024)	0	0	0	0	222	245	250	305	224	261	296	769	2572
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (0401010023)	0	0	0	0	14	23	100	294	293	198	34	22	978
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	0	0	0	0	34	30	54	54	31	19	21	93	336
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO (0301100101)	0	0	0	0	24	28	23	9	4	5	4	9	106
RETRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	11	17	16	46	14	2	2	2	110
VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO (0101030010)	0	0	0	0	8	0	19	0	2	7	4	3	43
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>680</b>	<b>746</b>	<b>966</b>	<b>1143</b>	<b>855</b>	<b>752</b>	<b>635</b>	<b>1218</b>	<b>6995</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>680</b>	<b>746</b>	<b>966</b>	<b>1143</b>	<b>855</b>	<b>752</b>	<b>635</b>	<b>1218</b>	<b>6995</b>

Ano: 2018

Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA (282)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE) (0301100020)	67	26	18	60	54	14	13	34	28	30	45	10	399
ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A (0101040059)	11	15	12	12	6	5	3	16	3	6	7	5	101
AFERIDAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (0301100039)	604	414	367	482	451	293	270	355	328	375	616	186	4741
ASSISTÊNCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO (0301050058)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1



Relatório emitido pelo sistema G-MUS  
 © Inovadora Sistemas de Gestão Ltda.

Usuário: AUREA @ host  
 Base: localhost:gnmus\_claudia

27/12/2018 13:47

Página: 1



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA  
Secretaria de Saude

Estadístico de Produto

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 010820 Competência Prod. Final: 271220 Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA(282) UPS: UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA WALDEMAR DE OLIVEIRA (PSF1) (9) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês  
Ano: 2018

Profissional: CLAUDETE ANGHEBEN DE PAULA (282)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
AVALIAÇÃO ANTROPOMETRICA (0101040024)	1606	1010	1028	1184	386	253	300	342	278	337	588	202	7514
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (0401010023)	64	44	93	171	197	171	149	151	153	145	285	90	1713
GLICEMIA CAPILAR (0214010015)	194	139	97	164	140	103	42	78	112	135	216	29	1449
INALACAO / NEBULIZACAO (0301100101)	18	1	12	27	21	4	3	4	2	10	10	0	112
RETRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	8	3	6	6	7	3	1	7	8	2	6	0	57
VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MÉDIO (0101030010)	0	0	0	0	33	15	34	23	11	11	4	5	136
VISITA DOMICILIAR POS OBITO (0301050104)	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	6

Total por Profissional:

Total por Ano:

Total por Geral:

2573	1652	1633	2106	1295	861	816	1015	923	1051	1777	527	16229
2573	1652	1633	2106	1295	861	816	1015	923	1051	1777	527	16229
2573	1652	0	2106	1975	1607	1782	2158	1778	1803	2412	1745	23224

**OSC INSTITUTO TUPÃ**  
**CNPJ 21.103. 364/0001-77**

**RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - PRESTAÇÃO  
DE SERVIÇOS**

**IDENTIFICAÇÃO**

Nome: Ymilia Daeli Pieri Schleicher  
CNPJ: 13.754.108/0001-11  
Função: Assistente Administrativo  
Area/Setor de Atuação: Sec. Mun. Assis. Social

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

Houve prestação de serviço no mês :  Sim  Não

Se ocorreu prestação de serviço, descreva quais foram:

Atividades Desenvolvidas: Serviços Administrativos de Gestão

**ANOTAÇÕES DIVERSAS**

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudia - MT 24 DE Dezembro 2018

  
\_\_\_\_\_  
NOME DO RESPONSÁVEL



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**  
Av. Gaspar Dutra – SNº - CEP 78540-000 - Fone (0XX66) 3546-3100 - Cláudia-MT  
FONE-FAX (0XX66)3546-3101

Ofício N° 72 ASS

Cláudia/MT,06/12/2018

INSTITUTO TUPÃ

Presada

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho através deste solicitar de Vossa Senhoria, duas diária para Sra IMILIA S. P. SCHLEICHER que estará se ausentando do município nos dias 06/12/2018 indo a Cuiabá/MT para retirar kit informática para programas SMAS.

Sendo o que temos para o momento, reiteramos votos de elevada estima.

Atenciosamente

  
MONICA FATIMA DEPRA  
SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO DE VIAGEM (DIÁRIA)

A: ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO

Assunto: Solicitação de adiantamento de viagem (diária)

Pelo presente, solicito a Vossa Excelência a concessão de Adiantamento no Valor de R\$ 299,56 o qual será realizado em nome de Imilia S.P. Schleicher, RG Nº 300.362-2 e CPF 741.758.669-49. O referido adiantamento deverá ser depositado na conta Nº 9040-9 do banco Sucred, agência 0812 e será destinado à cobrir despesas:

Solicito diária a Luiala para retirar Kit Informática para programas da Dea Assis. Social.

(Discriminar quantidade de Oias, local, evento e outros detalhes no qual será destinado o adiantamento)

Cláudia/MT, 06/12/18.



NOME: Imilia Schleicher  
CPF: 741.758.669-49



Secretária de Assistência Social



**IGUATEMI REFEIÇÕES LTDA**  
 CNPJ 04979733000170  
 IE 132089475 Tel (65) 3615-7620

DANFE NFC-e Emissão Normal

Amb. Produção Via do Consumidor

Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

**Pedido: 0365**

Nro: 250663 Série: 4 Emissão 06/12/2018 13.41.51

Consulte pela Chave de Acesso em:  
False

**Chave de Acesso**  
51181204979733000170650040002506631002508385

Consumidor  
74175866949

**CONSUMIDOR FINAL**



Produtos	Qtde	Unt	Total
COCA COLA	1	5,5	5,5
KILO SEGUNDA A SEXTA	0,482	57,9	27,91
Qt. Total de Itens	2		
Outras Despesas	R\$ 0,00		
Valor Desconto	R\$ 0,00		
Valor Total	R\$ 33,41		
Valor Aprox. dos Tributos:	R\$ 0,18		

**Forma de Pagto** Valor  
DINHEIRO R\$ 33,41

Protocolo de Autorização  
151180369953789

PROCON - Av. Historiador Rubens de Mendonça,  
917, Cuiaba - MT - (65) 3613-8500

(Tacto Sistemas)

CNPJ:00.877.761/0005-50 DEL HORO E DEL HORO LTDA  
AV. GOIAS, 73-CENTRO-LUCAS DO RIO VERDE, MT

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletronica  
**EMITIDA EM CONTINGENCIA**  
Pendente de autorizacao

#	Cod	Descricao	Qt	Un	Vir	Tot
1	141	*PASTEL SABORES	1	UN	5,00	5,00
2	37331	*CAPPUCCINO CCHANTILY	1	UN	7,50	7,50
3	389	*AGUA MINERAL SGAS 500ML	1	UN	1,75	1,75

Qt. total de itens 3  
Total produtos R\$ 14,25  
Valor total R\$ 14,25

Forma de pagamento Dinheiro: 20,00 5,75

Troco:

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.mt.gov.br/nfce/consultanfce>  
51181200877761000550650230002738649004012539

CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO

NFce 273.864 Serie 023 06/12/2018 08:12:53  
Via consumidor

**EMITIDA EM CONTINGENCIA**  
Pendente de autorizacao



fonte: Impostos Ibt (fonte: Ibt)tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - Federal 1,25 Estadual 2,43 Municipal 0,00 ;

Valor 14,25  
01 DINHEIRO 20,00

Conforme Pedido: 4/0007078  
Vendedor 12  
Pontos que esta compra daría: 14  
Operador 126 ELIANE LANCHONETE

06/12/2018 09:12 Caixa:0023  
Zanthus IZRCB 06YV669N91

TROCO 5,75  
COO:599504



**NFC-e** L.H DOS SANTOS BARBOSA - ME

CNPJ - 37.447.521/0001-00

PERCULTR M. SAMAMBALAS 305N - LOT RESERVA TEC - Nova Abreha MT

DANTE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final  
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Produto	Descrição	Qtd	UN	VL Unit	VL Total
000002	REFeição				
	1,00 UN x			56,90	56,90
QTD TOTAL DE ITENS					1
VALOR TOTAL R\$					56,90
FORMA DE PAGAMENTO					Valor Pago
Dinheiro					56,90

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Numero 000.025.500 Serie 001 Emissao 07/12/2018

Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em

<http://www.sefaz.mt.gov.br/nfe/portal/consultanfe>

CHAVE DE ACESSO

511842374475210001000650010000255009005520005

CONSUMIDOR - CPF  
Nome

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização

<b>Prefeitura Municipal de Cuiabá</b> Secretaria Municipal de Fazenda Fone: ( ) - <a href="http://www.cuiaba.mt.gov.br/">http://www.cuiaba.mt.gov.br/</a>				Série do Documento <b>Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e</b>	
<b>Palaguas Hotels Ltda</b> Palaguais Hotels Avenida Historiador Rubens de Mendonça, - Bosque da Saúde CEP 78050-000 - Fone: (65)3318-5300 - Cuiabá - MT gerente.palaguas@hotelm.com.br Inscrição Municipal 42782 - CPF/CNPJ 01.982.156/0001-88					
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>					
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Emissão da NFS-e <b>07/12/2018 13:32:24</b>		Código de Verificação de Autenticidade <b>B7 FE C7</b>	
Número do RPS Série do RPS		Data de Emissão do RPS		Número da Nota Fiscal <b>61790</b>	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/cuiaba/online/login/login.aspx">https://www.issnetonline.com.br/cuiaba/online/login/login.aspx</a>					
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>					
CNPJ/CPF <b>741.758.669-49</b>		Inscrição Municipal <b>Pieri, Imilia</b>		Razão Social	
Endereço <b>Rua Rua 01</b>		Número <b>100</b>		Bairro <b>Centro</b>	
CEP <b>78540-000</b>		Cidade / UF <b>Cláudia / MT</b>		Telefone e-mail <b>davischleicher@hotmail.com</b>	
<b>Local dos Serviços</b> Cuiabá - Mato Grosso					
<b>Descrição dos Serviços</b> DESPESAS COM HOSPEDAGEM- 102825181					
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>					
Atividade do Município <b>5510801 - [5510-8/01] Hotéis</b>		Alíquota <b>3,00</b>		Item da LC116/2003 <b>901</b>	
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 185,00</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>		Cód. Nacional Atividade Econômica <b>5510801</b>	
Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>		Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>		Base de Cálculo <b>R\$ 185,00</b>	
Total do ISSQN <b>R\$ 5,55</b>		ISSQN Retido <b>Não</b>		Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>	
<b>Retenções de Impostos</b>					
PIS <b>R\$ 0,00</b>		COFINS <b>R\$ 0,00</b>		INSS <b>R\$ 0,00</b>	
IRRF <b>R\$ 0,00</b>		CSLL <b>R\$ 0,00</b>		Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	
ISSQN <b>R\$ 0,00</b>		<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>			
					<b>R\$ 185,00</b>
<b>Informações Complementares</b> PROCON-MT, Av. Hist. R. Mend., 917, B. Araés, Ed. Eldorado Ex. Center, CEP 78008000-Cba/MT Fone: 151 e 65-3613-8500					



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**  
Av. Gaspar Dutra – SNº - CEP 78540-000 - Fone (0XX66) 3546-3100 - Cláudia-MT  
FONE-FAX (0XX66)3546-3101

Oficio N° 69 ASS

Cláudia/MT,28/11/2018

INSTITUTO TUPÃ

Presada

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho através deste solicitar de Vossa Senhoria, uma diária para Sra IMILIA S. P. SCHLEICHER no dia 28/11/2018, onde estará se dirigindo a SINOP M.T. serviço da Secretaria de Assistência Social. (para compra de materiais natalinos para decoração da paça municipal).

Sendo o que temos para o momento, reiteramos votos de elevada estima.

Atenciosamente

  
MONICA FATIMA DEPRA  
SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO DE VIAGEM (DIÁRIA)

A: ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO

Assunto: Solicitação de adiantamento de viagem (diária)


Pelo presente, solicito a Vossa Excelência a concessão de Adiantamento no Valor de R\$ 172,29, o qual será realizado em nome de Imilia S.P. Schleicher, RG N° 300.362:2 e CPF 741.758.669-49. O referido adiantamento deverá ser depositado na conta N° 9040-9 do banco Sicred, agência 0812 e será destinado à cobrir despesas:

Debitos diaria para Dinap para compra de materiais Natalina para decoracao de praça Municipal de Cláudia

(Discriminar quantidade de dias, local, evento e outros detalhes no qual será destinado o adiantamento)

Cláudia/MT, 28/11/78...

  
NOME: Imilia Schleicher  
CPF: 741.758.669-49

  
Secretária de Assistência Social

CNPJ: 02.235.792/0001-09  
POSTO FELIX LTDA  
BR 163, 330 - ZONA RURAL  
SINOP - MT

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

EMITIDA EM CONTINGENCIA  
Pendente de Autorização

CODIGO	QTD.	UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
001	26,32	LT	GASOLINA COMUM	3,990	105,02
Trib. R\$: 14,13 Federal e 26,26 Estadual					
Dtde. Total de Itens 26,320					
Valor total R\$ 105,02					
Valor a Pagar R\$ 105,02					
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$					
Espécie de Caixa-OUTRA 105,02					

Consulte pela Chave de Acesso em  
<https://nfce.sefaz.mt.gov.br/nfceus/services/NfeConsulta>  
4  
5118 1102 2357 9200 0109 6500 4000 0028 9695 2516 1147

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR. 2896 Série:4 28/11/2018 12:53:11  
Via do Consumidor

EMITIDA EM CONTINGENCIA  
Pendente de Autorização



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
Total R\$ 40,39  
R\$: 14,13 Federal e 26,26 Estadual

NO-5:C8EE12A9A201C4D2D73E7E14B4D3882C  
BCF:807 E12380720, 100 EF2380748, 430 V26, 320  
Codigo:[030] IE/RG: []  
Atendente: 8214-WILLIAN DIEGO SANTOS MOREIRA ( F )  
===== PROCON-MT FONE: 151=====  
BAIRRO: BAU CEP: 78045-000 CUIABA-MT  
PETROS - 2, 18, 10e - www.adaptive.com.br

S. E. PAPLOSKI SCHMIDT - EPP  
KILOGRAMA E CIA

CNPJ 01 426 760/0001-28 | E 13 171.156-3  
End AVENIDA DOS TARUMAS, N° 464  
CENTRO SINOP-MT 78550-001

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final  
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Codigo	Descrição	Qtd	Un	VL Unit	VL Total
1	BUFFET	0,698	KG	59,00	41,18
535	120H LIMONETO 500ML	1	UN	4,50	4,50
1	BUFFET	0,366	KG	58,99	21,59
QTD TOTAL DE ITENS 3					
VALOR TOTAL R\$ 67,27					
VALOR DESCONTOS R\$ 0,00					
TOTAL PAGO R\$ 67,27					
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$					
Dinheiro 67,27					
Trib aprox R\$ 3,30 Federal e R\$ 5,16 Estadual					
Fonte D529CB					

N° 000 027 342 Serie 001 Em 28/11/2018 12:12:25  
- Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.mt.gov.br/nfce/consultanfce>

CHAVE DE ACESSO

5118 1101 4267 6000 0128 6500  
1000 0273 4210 0027 3427

CONSUMIDOR

CNPJ/CPF/ID Estrangeiro - NÃO INFORMADO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização 151180357821033  
28/11/2018 12:12:23

PROCON CUIABA - MT  
AV HIST RUBENS MENDONÇA 917  
BAIRRO ARAES - 65 3613-8500 ou 151



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

Av. Gaspar Dutra – SNº - CEP 78540-000 - Fone (0XX66) 3546-3100 - Cláudia-MT  
FONE-FAX (0XX66)3546-3101

Ofício N° 71 ASS

Cláudia/MT, 04/12/2018


INSTITUTO TUPÃ

Presada

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho através deste solicitar de Vossa Senhoria, uma diária para Sra IMILIA S. P. SCHLEICHER no dia 04/12/2018, onde estará se dirigindo a SINOP M.T. serviço da Secretaria de Assistência Social. Para fazer orçamentos de forragem para licitação).

Sendo o que temos para o momento, reiteramos votos de elevada estima.

Atenciosamente

  
MÔNICA FATIMA DEPRA  
SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO DE VIAGEM (DIÁRIA)

A: ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO


Assunto: Solicitação de adiantamento de viagem (diária)


Pelo presente, solicito a Vossa Excelência a concessão de Adiantamento no Valor de R\$ 1.500,00, o qual será realizado em nome de Imilia S.P. Schleicher, RG N° ..... e CPF 741.758.669-49. O referido adiantamento deverá ser depositado na conta N° 90409 do banco Sicred, agência 0812 e será destinado à cobrir despesas:

Solicito diária a Sinsop para fazer orçamento de viagem para Ser. Mun. Assis. Social

(Discriminar quantidade de diárias, local, evento e outros detalhes no qual será destinado o adiantamento)

Cláudia/MT, 04/12/18

  
NOME: Imilia S.P. Schleicher  
CPF: 741.758.669-49

  
Secretaria de Assistência Social

DANFE Simplificado



CHAVE DE ACESSO

516 1203 0129 8109 0100 5000 1000 0 3 9812 0195 3812

Protocolo de Autorização

151180058918231 - 01/12/2018 08:05:21

Posto  
**Avenidas**

COMERCIO - REVENDA DE VEICULO

PLAC - 07 - MERCADO DE COMBUSTIVEIS LTDA

AV. HENRI BROCKHUISCHIECK, 110 - R. URB. 1913 -

CENTRO - CLAUDIA - MT

CNPJ - 03612 981 0001-00 - IE - 131922920

EMISSAO NORMAL

1 0 - ENTRADA 1 - SAIDA

Número 0000078998 - Série 001 Emissão 01/12/2018

DESTINATARIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CLAUDIA

AV. CÂNDIDO DUTRA, 787 - CENTRO - CLAUDIA - MT

CNPJ - 01 310 199 0001-01 - IE - R/C

QTD	DESCR	UNID	VAL UNIT	VAL TOTAL	VAL DESC
2	COMBUSTIVEL	LITRO	84.15	168.30	0.00
Qtd. Total de Itens					1
Valor Total dos Produtos R\$				168.30	
Valor Descontos R\$				0.00	
Valor Total R\$				168.30	

Informação dos Itens - Item Incidete - (Lei Federal 12.741/2012) 0% IPI

CJF2018-2018 - Autovalores - 35 - spot combi

IRRF - APP-COM - R\$ 22,70 (14%) R\$ 12,20 (18%) R\$ 0,00

(MUNIC) - Fonte Imp/Empre - D529C76

MOBILIA

PLACA Q00218 PLACA - PLACA

CMHS 1200 - material - DIFUSOR

Fornecedor - P&T

Valor - 168,30

AV. CÂNDIDO DUTRA, 787 - CENTRO - CLAUDIA - MT - 78100-000

Protocolo - 151180058918231 - Banco - Araoz - Fornecedor

CNPJ - 03612 981 0001-00 - IE - 131922920



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**  
Av. Gaspar Dutra – SNº - CEP 78540-000 - Fone (0XX66) 3546-3100 - Cláudia-MT  
FONE-FAX (0XX66)3546-3101

Ofício N° 73 ASS

Cláudia/MT, 12/12/2018

INSTITUTO TUPÃ

Presada

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho através deste solicitar de Vossa Senhoria, uma diária para Sra IMILIA S. P. SCHLEICHER no dia 12/12/2018, onde estará se dirigindo a Sorriso M.T. serviço da Secretaria de Assistência Social. Orçamentos de materiais para licitação .

Sendo o que temos para o momento, reiteramos votos de elevada estima.

Atenciosamente

**MONICA FATIMA DEPRA**  
**SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL**



SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO DE VIAGEM (DIÁRIA)

A: ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO


Assunto: Solicitação de adiantamento de viagem (diária)

Pelo presente, solicito a Vossa Excelência a concessão de Adiantamento no Valor de R\$ 193,12 o qual será realizado em nome de Imilda S.P. Schleicher, RG Nº 300.362-2 e CPF 741.758.669-49. O referido adiantamento deverá ser depositado na conta Nº 9040-9 do banco Suered, agência 0812 e será destinado à cobrir despesas:

Solicito diária a Sorriso onde estou a serviço da Sec. Assi. Social para fazer orçamento para licitação

(Discriminar quantidade de diárias, local, evento e outros detalhes no qual será destinado o adiantamento)

Cláudia/MT, 12/12/18...

  
NOME: Imilda S.P. Schleicher  
CPF: 741.758.669-49

  
Secretaria de Assistência Social

CNPJ: 02.235.792/0001-09  
POSTO FELIX LTDA  
BR 163, 830 - - ZONA RURAL  
SINOP - MT

**Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**

EMITIDA EM CONTINGENCIA  
Pendente de Autorização

SEM GTIN	GASOLINA COMUM	
48,4 LT	3,990	193,12
Trib. R\$: 25,97 Federal e 48,28 Estadual		
Dtde. Total de Itens		48,400
Valor Total R\$		193,12
Valor a Pagar R\$		193,12
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Espécie de Caixa-OUTRA		193,12

Consulte pela Chave de Acesso em  
<https://nfce.sefaz.nt.gov.br/nfcews/services/NfeConsulta>

5118 1202 2357 9200 0109 6500 3000 0036 3792 2993 8620

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 3637 Série:3 12/12/2018 19:08:13  
Via do Consumidor

EMITIDA EM CONTINGENCIA  
Pendente de Autorização



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
Total R\$ 74,25  
R\$: 25,97 Federal e 48,28 Estadual

ND-5:C8EE12A9A201C4D2D73E7E14B4D3882C  
#CF:807 E12436484,420 EF2436532,820 V48,400  
Codigo:[030] IE/RG: []  
Atendente: 6942-JUCELY NASCIMENTO DOS SANTOS (F)  
===== PROCON-MT ===== FONE: 151=====  
BAIRRO: BAU CEP: 78045-000 CUIABA-MT  
PETROS - 2.18.10e - www.adaptive.com.br



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**  
Av. Gaspar Dutra – SNº - CEP 78540-000 - Fone (0XX66) 3546-3100 - Cláudia-MT  
FONE-FAX (0XX66)3546-3101

Ofício N° 74 ASS

Cláudia/MT, 18/12/2018

INSTITUTO TUPÃ

Presada

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho através deste solicitar de Vossa Senhoria, uma diária para Sra IMILIA S. P. SCHLEICHER no dia 18/12/2018, onde estará se dirigindo a Cuiabá M.T. a serviço da Secretaria de Assistência Social.

Sendo o que temos para o momento, reiteramos votos de elevada estima.

Atenciosamente

**MONICA FATIMA DEPRA**  
**SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL**

SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO DE VIAGEM (DIÁRIA)

A: ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO

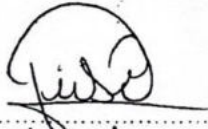
Assunto: Solicitação de adiantamento de viagem (diária)

Pelo presente, solicito a Vossa Excelência a concessão de Adiantamento no Valor de R\$ 515,74, o qual será realizado em nome de Imilia S.P. Schleicher, RG Nº 300.362-2 e CPF 741.758.669-49. O referido adiantamento deverá ser depositado na conta Nº 9040-9 do banco Sicred, agência 0812 e será destinado à cobrir despesas:



Despese diária a título onde estarei indo a serviço da Sec. Mun. Assis. Social.

(Discriminar quantidade de dias, local, evento e outros detalhes no qual será destinado o adiantamento)

Cláudia/MT, 10/12/18.

  
NOME: Imilia S.P. Schleicher  
CPF: 741.758.669-49

  
Secretaria de Assistência Social

 <b>Prefeitura Municipal de Cuiabá</b> Secretaria Municipal de Fazenda Fone: ( ) - <a href="http://www.cuiaba.mt.gov.br/">http://www.cuiaba.mt.gov.br/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
<b>Paiguas Hotels Ltda</b> <b>Paiguas Hotels</b> Avenida Historiador Rubens de Mendonça, - Bosque da Saúde CEP 78050-000 - Fone (65) 3318-5300 - Cuiabá - MT gerente.paiguas@hotelm.com.br Inscrição Municipal 42782 - CPF/CNPJ 01.982.156/0001-88						
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>						
Natureza da Operação		Data de Emissão da NFS-e		Código de Verificação de Autenticidade		
<b>Tributado no município</b>		<b>13/12/2018 06:48:34</b>		<b>45 B6 32</b>		
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		Número da Nota Fiscal		
				<b>62111</b>		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="http://www.issnetonline.com.br">www.issnetonline.com.br</a>						
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social				
741.758.669-49		Pieri, Imilia				
Endereço	Número	Complemento	Bairro			
Rua Rua 01	100		Centro			
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail			
78540-000	Cláudia / MT		davischleicher@hotmail.com			
<b>Local dos Serviços</b>						
Cuiabá - Mato Grosso						
<b>Descrição dos Serviços</b>						
DESPESA COM HOSPEDAGEM RESERVA: 102846316						
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município			Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
5511501 - Hotel com Restaurante			3,00	901	5510801	
<b>Valor Total dos Serviços</b>	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 219,00</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 219,00	R\$ 6,57	Não	R\$ 0,00
<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 219,00</b>	
<b>Informações Complementares</b>						
PROCON MUNICIPAL DE CUIABÁ, RUA JOAQUIM MURTINHO, Nº 554, BAIRRO CENTRO, CEP 78020-290 CBA-MT FONE:3641-8325.						

POSTO BOM CLIMA

BOM CLIMA COM DE COMB E LUBRIF LTDA
CNPJ: 02.869.615/0001-84 - IE: 131857814 - IM
AV REPUBLICA DO LIBANO, 09N - SENHOR DOS PASSAROS -
CUIABA - MT

CEP: 78015-285 - Fone: (65) 3631-2600
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRONICA
EMITIDA EM CONTINGENCIA
Fonte de Autorização

RRP COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA CNPJ: 17.138.551/0001-11
AV COL. ENIO PEPINO, 352 SETOR INDUSTRIAL SUL, SINOP,
Fone: (066) 3515-8849
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Table with columns: Qtd, Descrição, Qtde, UN, V1, Unit. Includes item 'GASOLINA COMUM Bico 12 29,73' and summary rows for total items, total value, and payment form.

Table with columns: CODIGO, DESCRICAO, QTD, UN, VL UNIT, VL TOTAL. Includes summary rows for total items, total value, discounts, and payment form.

Consulte pela Chave de Acesso em:
http://www.sefaz.mt.gov.br/nfce/consulta
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 000002726 Série 052 19/12/2018 05:46:24
Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.sefaz.mt.gov.br/nfce/consulta
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº: 000279758 Série 003 18/12/2018 15:50:54
Protocolo de autorização: 151180386778203
Data de autorização: 18/12/2018 15:51:08



EMITIDA EM CO: TINGENCIA
Fonte de Autorização



Impostos aproximados: R\$ 17,89 (13,45%) Federal R\$ 33,26 (
Imposto: P.S.U.P. (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - MT - ASG
RECEBIDA: ALCINDO SANPAIO NETTO
CNPJ: 12.171.3855.1000-1196500300027975810038645778
CNPJ: 12.171.3855.1000-1196500300027975810038645778
Endereço: MT - Telefone 151 ou (65) 3613-8500 - Av. Historia
Bairro de Mendonça, (Av. do CPA), n 917 - Bairro Araes - Ed
Bairro Center - Cuiabá, MT - CEP 78008-000

Sistemas - AutoSystem 3.2.5.67 www.lin

©1993-2018 AutoXPerit v3.5 - xperit.com.br
KMO
PLACA
PROCON - MT Superintendencia de Defesa do Consumidor Av
Historiador Rubens de Mendonça 917
Bairro Araes, Cuiabá - MT / CEP: 78 0080-00

AutoXPerit autoxperit.com.br



CNPJ: 01.982.156/0001-88 PAIAGUAS HOTEIS LTDA
AV HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, 1718 BOSQUE D
SAUDE - CUIABA - MT 78050-000 Fone: (65)3318-5353 I.E:
0013042389-6

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA
# Código Descrição Qtd Un Valor unit. Valor total
001 01001 AGUA MINERAL 500ML 4 4,90

QTD. TOTAL DE ITENS 4 19,60
VALOR TOTAL R\$ 19,60
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago 19,60
Outro 19,60

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.sefaz.mt.gov.br/nfce/consulta
5118 1201 9821 5600 0188 6505 2000 0027 2616 9191 9127
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 000002726 Série 052 19/12/2018 05:46:24
Protocolo de Autorização: 151180387393936
Data de Autorização: 19/12/2018 05:46:40



PDV: FRIGOBAR
OPERADOR: PEDRO PAULO PE
MESA: 1 POS: 1
NOME: IMILIA S P SCHLEICHER UH 923
TRIB APROX R\$ 2,87 FED, 3,33 EST E 0,00 MUN FONTE
IBPT/FECOMERCIO MT D529CB
TOTVS - Fiscal/DFe Versão 6 10.00.22

**OSC INSTITUTO TUPÃ**  
**CNPJ 21.103. 364/0001-77**

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
NUTRICIONISTA**

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME: Gláucia Fial

CNPJ: 29.075.174.0001.03

FUNÇÃO: Nutricionista

REGISTRO CRN Nº 1272819

ÁREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Nutrição - NASE

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Consultas: 35

Retornos: \_\_\_\_\_

Quantidade de pacientes atendidos: 108

Trabalhos em Grupo: 73

**OBSERVAÇÕES**

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Gláucia MT, 27 de Dezembro de 2018

[Assinatura]  
NOME DO RESPONSÁVEL



**OSC INSTITUTO TUPÃ**

OSC - INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/001-77

**RELATÓRIO DE  
ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES -  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
ADMINISTRATIVOS**



Município de  
Cláudia- MT

**IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL:**

Empresa Prestadora: Ivo Antonio Faccin Junior 04038399125

CNPJ: 31.917.490/0001-19

FUNÇÃO: Preparação de documentos e serviço especializado de apoio administrativo

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Engenharia

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:**

Houve prestação de serviço no mês :

Sim

Não

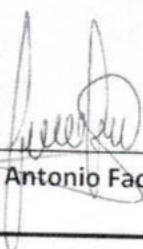
Atividades Desenvolvidas: Neste período foi realizado acompanhamento de obras.  
Realizado levantamento de coordenadas geográficas, para cálculos de área e perímetro do cemitério municipal.  
Desenvolvimento de projetos, hidráulico, sanitário e elétrico juntamente com contações de materias e seus quantitativos.  
Relatório fotográfico para fiscalização de instalação de lixeiras.

**OBSERVAÇÕES:**

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudia - MT

26 de Dezembro de 2018.

  
Ivo Antonio Faccin Junior



OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103.364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS MÉDICOS

IDENTIFICAÇÃO

NOME: CLIMEG

CNPJ: 13216302000143

FUNÇÃO: Médica

CRM: 10112

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Setor Público

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a Urgência/Emergência e demais?

Urgência: 124

Emergência: 12

Óbitos: 0

Consultas: 644

Solicitações de Exame: 51

Encaminhamentos: 30

Retornos Médicos:

Observações:

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudia - MT, 26 de Dezembro de 2018.

*Alina Maria de A. Mouta*  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

C INSTITUTO TUPÃ  
21.103.364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
PSICOLOGIA

IDENTIFICAÇÃO

EMANUELLE TEIXEIRA DA COSTA

23.067.240.0001-09

PSICÓLOGA

REGISTRO CRP Nº

1810898

ATUAÇÃO:

NASP

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Atendimentos no mês

Sim

Não

Atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

94

Retornos:

Pacientes atendidos: 94

Atendimentos: 106

OBSERVAÇÕES

Em verdade, firmo o presente relatório.

Claudio

- MT,

31

de

Dezembro

de 2018

Emmanuelle Teixeira da Costa

NOME DO RESPONSÁVEL

## Relatório Mensal – Dezembro 2018

Período de dezembro foram atividades rotineiras, como acompanhamento nos assentamentos e os tradicionais próximos ao município, dando suporte em suas produções orientando da melhor forma possível.

Realizei no período de 30 dias as mudas de maracujá que estão sendo preparadas para serem entregues no mês de janeiro aos produtores do projeto (Cláudia produtiva sustentável).

Para fim de mês realizei todas as atividades juntamente com o operador de máquinas nas propriedades dos produtores, com horas de máquinas tais como: grade, Encanteiradeira, roçadeira e perfurador de solo, dentre esta atividade realizamos aproximadamente 18 horas de máquinas aos produtores que realizaram requerimento para o mesmo.

Para melhor desenvolvimento das mudas que estão em andamento, fiz aplicações de fungicidas, inseticidas e bactericidas nas mesmas para não ocorrência de danos profundos na cultura, fazendo com que seu processo de entrega não seja alterado, mais com objetivo de proporcionar melhor qualidade para os beneficiados.

Me desloquei até o assentamento keno para verificar o andamento das estruturas para receber as mudas de maracujá, estas observações foram de grandes resultados, os demais produtores que não foram verificados serão avaliados no mês de janeiro, para ser feito assim uma análise de possível entrega de suas mudas.

Eudson Moreira dos Santos

Responsável Técnico

Eudson Moreira dos Santos



Sorriso MT, 03 de Janeiro de 2019.

À Empresa Tupã Assessoria

Prezados Sr<sup>os</sup>,

A empresa Valb Projetos e Consultoria Ltda apresenta a relação de serviços de consultoria executados no mês de Dezembro 2018, para o Município de Cláudia MT:

*. Serviços de Consultoria Serviços de Assessoria Técnica na Elaboração de Orçamentos e Ajustes Técnicos em Projetos de Infraestrutura Urbana;*

Sem mais, atenciosamente,

Vania Lúcia Boerger

Sócia Proprietária

**66. 3544.0196**

Av. Tancredo Neves, 1168 - Centro  
Sala 203 - Edifício Sorriso Center  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT



RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM

IDENTIFICAÇÃO

NOME: Elton Alonzo Borges  
 CNP: 27939963/0001-01  
 FUNÇÃO: Plantão COREM Nº: Elton Alonzo Borges  
 Enfermeiro COREM Nº: 219365  
 AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: Centro D. Saúde

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês  Sim  Não

Assinale Quais e preencha a quantidade

- |   |  |
|---|--|
| CONSULTA DE ENFERMAGEM  | TRIAGEM  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 32 Exame físico-entrevista  | <input checked="" type="checkbox"/> 40 Mensuração do Paciente      |
| <input checked="" type="checkbox"/> 33 Diagnóstico Enfermagem   | <input checked="" type="checkbox"/> 41 Atenção de Pressão Arterial |
| <input checked="" type="checkbox"/> 32 Prescrição de Enfermagem | <input checked="" type="checkbox"/> 40 Temperatura                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 32 Evolução de Enfermagem   | <input checked="" type="checkbox"/> 38 Pulso (bpm)                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 33 Relatório de Enfermagem  | <input checked="" type="checkbox"/> 38 Respiração R (bpm)          |

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tricotomia  | <input type="checkbox"/> Higiene Oral  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 40 Punção Venosa Profunda (identificação no soro, equipo e punção) | <input checked="" type="checkbox"/> 40 Soroterapia                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> 40 Curativo  | <input checked="" type="checkbox"/> 13 Ataduras                                  |
| <input type="checkbox"/> Retirada de Gesso   | <input type="checkbox"/> Sondagem naso entérica/oro entérica                     |
| <input type="checkbox"/> Sondagem Vertical (alívio de dor)   | <input checked="" type="checkbox"/> 33 Medicação (administração de medicamentos) |
| <input type="checkbox"/> Oxigenoterapia (nebulização/inalação)   |  |

Alimentação (oral/entérica/parental)

Termoterapia/Crioterapia

Realizado Passagem de Plantão?

Sim

Não

Não Houve

Realizado Anotações no Prontuário

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado Admissão, Alta ou Transferência de Paciente

Sim

Não

Não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de paciente?

Sim

Não

Não houve

OBSERVAÇÕES

Plantão realizado em horários

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudio MT 03 de Janeiro de 2018

Elton Alonzo Borges  
NOME DO RESPONSÁVEL

Elton Alonzo Borges  
Enfermeiro  
COREM Nº 219365

## RELATÓRIO

<b>DATA DA FORMAÇÃO:</b>	04, 05 e 06/12/2018
<b>LOCAL DA FORMAÇÃO:</b>	Cláudia – Mato Grosso
<b>NÍVEL DE ENSINO:</b>	Ed. Infantil, Fundamental I e II
<b>TURMA/TEMA:</b>	Gestores Secretaria de Educação, avaliando 2018 e planejando o 2019.
<b>FORMADOR (A):</b>	Amaral Barbosa de Lima

Para iniciar as atividades sentamos com a secretária Claudevânia onde a mesma colocou todas as suas demandas e como estava a situação da rede de ensino, isso acontecendo em uma roda de conversa na sede da secretaria de educação.

Iniciamos a formação com o diretor da escola fazendo a abertura e iniciamos com uma sensibilização da importância do momento para a rede de ensino trabalhos se iniciaram com um momento de acolhida. Onde Logo após, coloquei a importância do acompanhamento do encerramento das aulas e seus rendimentos, lembrando como o fluxo acontece com aprovação, reprovação e acima de tudo aluno deve de fato aprender, tornando-se protagonista do seu conhecimento.

A partir desse momento, se iniciaram as primeiras atividades envolvendo uma análise da rede no ano de 2018, onde passamos a observar escola no âmbito do planejamento, qualidade do ensino, aprendizagem, organização pedagógica, objetivos e estratégias. A equipe avaliou também o trabalho da secretaria municipal quanto a mapeamento, planejamento, execução e monitoramento.

Cada dupla apresentou suas respectivas descrições avaliativas. Foi abordado que não havia antes uma preocupação com o planejamento específico, as coordenações acabaram falhando e que os muitos fogos apagados é falta de planejamento, todos os trabalhos foram recolhidas para nortear o futuro replanejar de ações.

Após esse momento, se deu início a apresentação de algumas abordagem sobre a fluência de leitura, escrita, resultado das avaliações municipais, anos as porcentagens dos quatro bimestres de todos os alunos e aprovação final,

Onde está nosso foco? Onde queremos chegar? Qual nosso objetivo?

A partir de um vídeo a importância de planejar, se iniciou mais uma atividade de planejamento para o ano de 2019, onde foi tratado sobre os pontos fortes que a rede tem, as limitações, as ameaças, oportunidades, o objetivo geral para o nosso ano, estratégias a serem utilizadas e um programa de ação. Quando pensamos e apresentamos o que pensamos as ideias ganham forças e são potencializadas por toda equipe, isso aconteceu com a apresentação dos planejamentos.

Visitei e acompanhei a Escola Senador Vicente Emilio Vuolo, os alunos estavam realizando a avaliação municipal a turma do 4º ano, percebi a dificuldade dos mesmo em relação a matemática, falei com a professora de reforço ela mencionou que as dificuldades encaminhada pelos professores é mais apenas português pouco existe reclamação de matemática.

Não tinha na oportunidade nem um professor em planejamento, em conversa com a coordenadora ela disse que acompanha os alunos nas questões de aprendizagem, leitura, escrita, existe o trabalho com projetos e uns bem interessantes.

Acompanhei a direção da escola Daniel Tilton especificamente o diretor José e a coordenadora Rita



participou um pouco da conversa, intendemos algumas questões que interferindo no ritmo de crescimento da escola, como interferências externas, desencontro de informações, reestrutura da coordenação e algumas faltas. Notamos que hoje já existe algumas aberturas para trabalho isso é avanço.

A Creche Tia Ivone repleta de crianças lindas e a direção concluindo uma reforma com muito zelo, a diretora Margarita citou a falta de formação para professora da educação infantil até o passado recente, os atestados ainda é um percalço para a gestão. Mas falou de forma enfática de várias coisas positivas e que a deixa feliz no final de sua gestão como; parceira com os pais, funcionários engajados e credibilidade da instituição junto a comunidade.

Ficou acordado que na primeira semana de fevereiro de 2019, acontecerá a semana pedagógica e abordaremos o tema – Planejamento com descritores para consolidar aprendizagem. Teremos palestra e formação com professores e gestores.

Tive a grata satisfação de acompanhar o trabalho da cultura no município, apresentações belas e pessoas super engajadas em fazer a diferença na vida de tantas crianças e adolescentes.

Decidimos que será implementado um instrumental de planejamento para todas as modalidades e discutimos o calendário letivo e datas para as visitas em 2019.

E para finalizar os trabalhos neste ano, avaliamos as nossas ações, a secretária se demonstrou satisfeita com nosso trabalho e firmamos compromisso para futuras ações que possam gerar impacto. Reafirmei a grata satisfação de

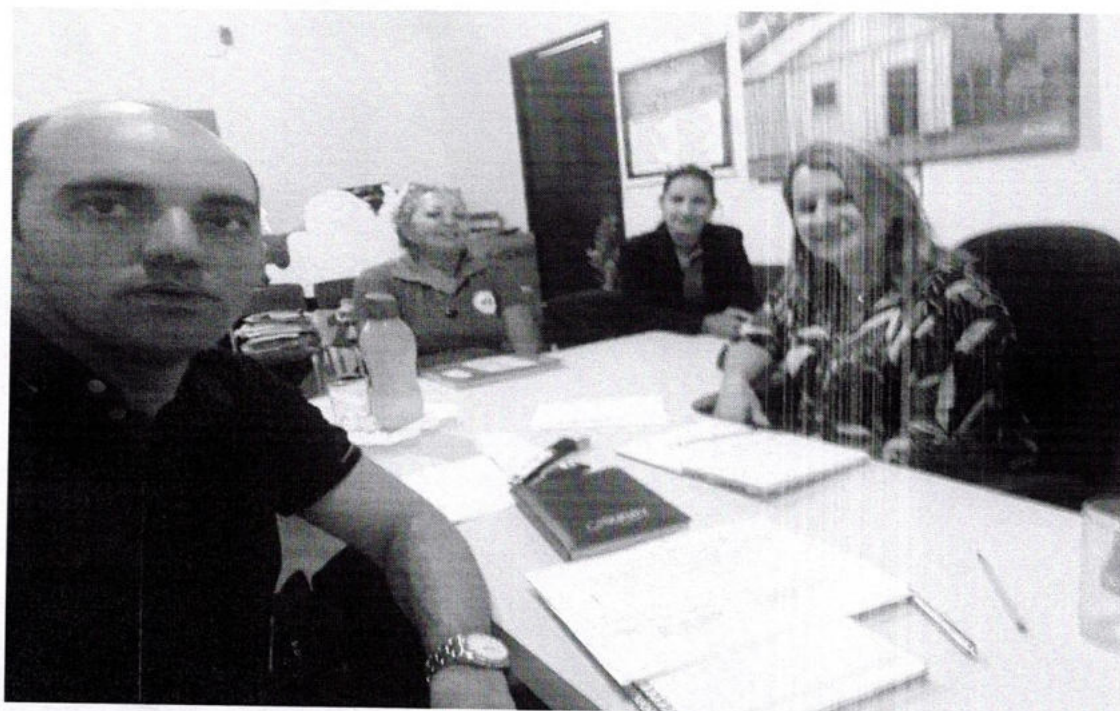




# QUALITY

ASSESSORIA E CONSULTORIA  
EDUCACIONAL

fazer parte deste trabalho junto ao município e assim encerramos os trabalhos do ano em curso.



☎ (88) 9 9655-4443  
(88) 9 9811-9561

@ QUALITYEDUCACIONAL@GMAIL.COM

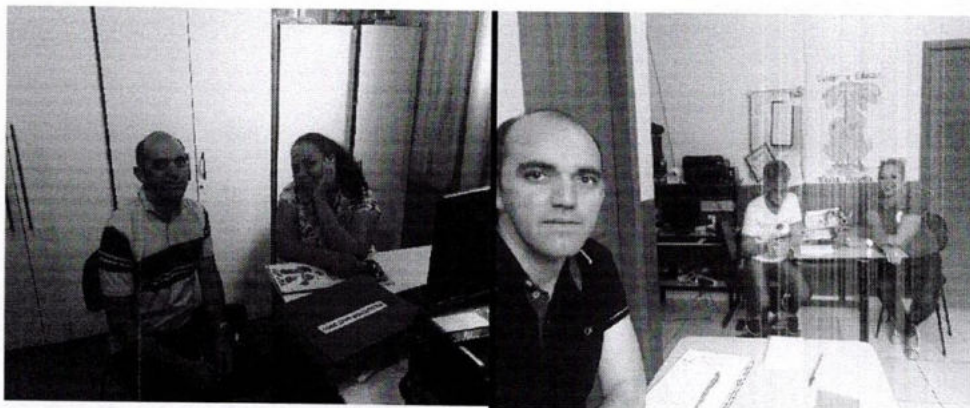
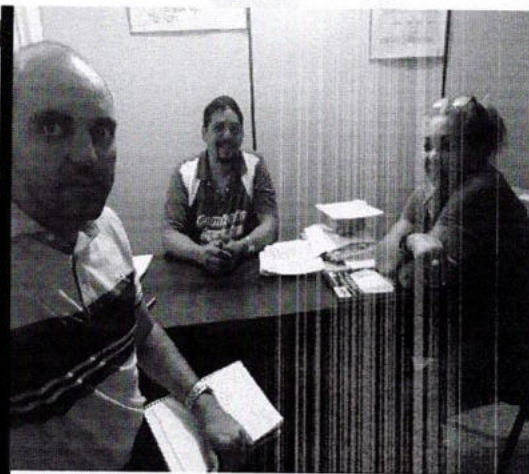
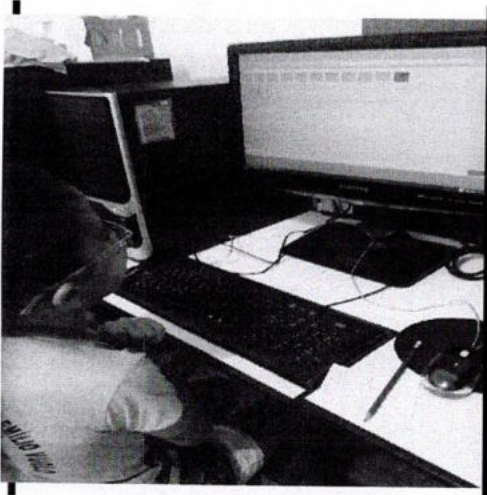
📍 RUA DR. HERMOGENES, 21 CENTRO  
63630-000 - PEDRA BRANCA - CE

CNPJ: 27.612.207/0001-73

2419

# QUALITY

ASSESSORIA E CONSULTORIA  
EDUCACIONAL



Pedra Branca – CE 17 de Dezembro de 2018

*Amaral Barbosa de Lima*



(88) 9 9655-4443  
(88) 9 9811-9561



QUALITYEDUCACIONAL@GMAIL.COM



RUA DR. HERMOGENES, 21 CENTRO  
63630-000 - PEDRA BRANCA - CE

CNPJ: 27.612.207/0001-73

2420

# QUALITY

ASSESSORIA E CONSULTORIA  
EDUCACIONAL

---

Amaral Barbosa de Lima  
Professor



(88) 9 9655-4443  
(88) 9 9811-9561



QUALITYEDUCACIONAL@GMAIL.COM



RUA DR. HERMOGENES, 21 CENTRO  
63630-000 - PEDRA BRANCA - CE

CNPJ: 27.612.207/0001-73

2421

OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ 21.103. 364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
FISIOTERAPIA

IDENTIFICAÇÃO

NOME Konilda Rosa dos Santos de Souza

CNPJ: 1

Função: Fisioterapeuta CREDITO: 9.225360-F

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO IVASF

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Urgência: 03 Emergência: 1

Atendimentos: 265 Solicitações de Exames: 1

Encaminhamentos: 03 Retornos: 265

OBSERVAÇÕES

Foi realizado atendimento fisioterapêutico em pacientes  
atendidos com seqüela de AVC e de operações e pós  
operatório de próteses e órteses nos UBS.

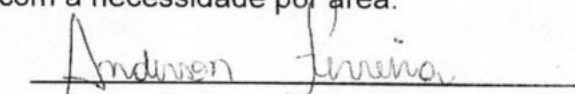
Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Claudia - MT, 26 de Dezembro de 2018.

Konilda R. Santos de Souza  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES

- **Projeto Cláudia Produtiva** – Foi contabilizado os produtores que tem interesse em cultivar maracujá. Através dessa quantia foram feitos a produção das mudas, que chega em cerca de 7mil mudas. O substrato utilizado para as mudas foram: Esterco de ovino, Munha de carvão, E solo. Adubação do substrato foram utilizados 4-14-8 e FTR BR 12. As mudas foram armazenadas no viveiro municipal, onde estão por responsabilidade do técnico.
  
- **Visita técnica** - Visita técnica aos produtores dos assentamentos 12 de outubro e Keno. Onde foi acompanhado a produção de maracujá e gado de leite. Além das visitas foram feitas palestras sobre o cultivo do maracujá e a importância econômica desse tipo de cultivo. renda rápido.
  
- **Projeto Cláudia sustentável** – Recebimento de 6 mil mudas de espécies nativas do viveiro do município de Sinop, com intuito de reflorestar as APPS degradadas dos assentamentos Keno e Zumbi dos Palmares. Essas mudas foram destinadas a produtores que estão sofrendo com o processo de degradação das nascentes e rios de suas propriedades. Eu, juntamente com a bióloga da secretaria do meio ambiente do município de Cláudia, fomos fazer o levantamento das áreas com impacto de degradação, para que, possamos destinar essas mudas, levando em consideração os casos mais graves. As mudas foram entregues e junto com as espécies arbóreas entregamos um termo de compromisso onde o produtor garante os seus cuidados com as mudas doadas até o seu desenvolvimento.
  
- **Recomendação e acompanhamento** – Foi recomendado produtos que controlam algumas doenças da cultura do maracujá, onde a dosagem foi de acordo com a necessidade por área.

  
Anderson Ferreira

INSTITUTO TUPÃ  
L.103.364/0001-77

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO  
DE ATIVIDADES - SERVIÇOS DE  
ENFERMAGEM

IDENTIFICAÇÃO

NOME: Sueli Pezira Ramos  
CNPJ: 23.798.472/0001-37  
Função: Enfermeira COREM Nº: 452227  
ATUAÇÃO: UBS / NASF

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

teve Atend. no mês  28 Sim  Não

ENFERMAGEM

28 Anamnese físico+entrevista  
 28 Histórico Enfermagem  
 28 Prescrição de Enfermagem  
 28 Avaliação de Enfermagem  
 Cuidado de Enfermagem

TRIAGEM

Mensuração do Paciente  
 10 Aferição de Pressão Arterial  
 Temperatura  
 Pulso (bpm)  
 Respiração R (bpm)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Tomografia  
 Cateterização Venosa Profunda (identificação no soro, equipo e punção)  
 4 Curativos  
 Imobilização com Gesso  
 Cateterização Vesical (alívio/demora)  
 4 Oxigenoterapia (nebulização/inalação)  
 Nutrição (oral/enteral/parental)  
 Higiene Oral  
 3 Soroterapia  
 Ataduras  
 Sondagem naso entérica/oro entérica  
 3 Medicação (administração de medicamentos)  
 Termoterapia/Crioterapia

Realizado  
Parâmetro de Plantão?

Sim

Não

ouve

Realizado A notação

no Prontuário

Sim

Não

ouve ocorrência

Realizado adm. inco, Alta ou Transferencia de Paciente

Sim

Não

não houve ocorrência

Realizado medidas de segurança e conforto durante o transporte de Paciente?

Sim

Não

não houve

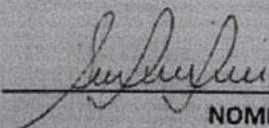
atendimento OBSERVAÇÕES

em grupos 75, realizado transporte de paciente intermunicipal; realizado visitas domiciliares 5 visitas.

em verdade, firmo o presente relatório.

Claudia - MT, 07 de Janeiro

de 2017  
2019



NOME DO RESPONSÁVEL



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA  
Secretaria de Desenvolvimento

Estatístico de Produto

Tipo do Relatório: Profissional  
Filtros: RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 201812 Competência Prod. Final: 201812 Profissional: RAQUEL LINKE(104) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês  
Ano: 2018

Profissional: RAQUEL LINKE (104)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUOR GEL (0101020015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	122	122
AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA (0101020031)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	122	122
AÇÃO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLÓGICA (0101020040)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	68	68
AJUSTE OCLUSAL (0307040151)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO) (0101020074)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA (0301060037)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA (0101010010)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
CAPEAMENTO PULPAR (0307010015)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO) (0301010030)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	90
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO (0307020029)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
EXODONTIA DE DENTE DECIDUO (0414020120)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE (0414020138)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	21
PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA (0301010153)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8
PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA (0307030040)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
PULPOTOMIA DENTÁRIA (0307020070)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
RADIOGRAFIA PERIAPICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING) (0204010187)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8
RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE) (0307030059)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	27
RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE) (0307030024)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6





**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA**  
Secretaria de Desenvolvimento

**Estatístico de Produto**

**Tipo do Relatório:** Profissional  
**Filtros:** RAAS: Não Competência Prod. Inicial: 201812 Competência Prod. Final: 201812 Profissional: RAQUEL LINKE(104) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês  
**Ano:** 2018

Profissional: RAQUEL LINKE (104)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECIDUO (0307010023)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR (0307010031)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	21
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR (0307010040)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	21
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE) (0301100152)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	12
SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA (0101020090)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14
TRATAMENTO DE ALVEOLITE (0414020383)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>583</b>	<b>583</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>583</b>	<b>583</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>583</b>	<b>583</b>



**IDENTIFICAÇÃO EMPRESARIAL**

EMPRESA PRESTADORA: PRISMA PROJETOS E CONSTRUÇÃO EIRELI.

CNPJ Nº : 09.576.427/0001-07

CREA Nº :

AREA/SETOR DE ATUAÇÃO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENGENHARIA EM GERAL

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EMPRESA**

Houve atendimentos no mês

Sim

Não

Se ocorreram atendimentos no mês, quantos pertenciam a:

Análise de Projeto \_\_\_\_\_

Liberação de Projeto: \_\_\_\_\_

Adequações: 01

Elaboração de Projetos: 01

Acompanhamento em Empresas: Prefeitura Municipal de Cl

**OBSERVAÇÕES:**

Após firmado o acordo com a Prefeitura Municipal de Cláudia/MT para elaboração de projeto de Pavimentação Asfáltica, Drenagem, Calçadas com Acessibilidade e Sinalização Viária, referente à Proposta de Financiamento 0519332-03 - Programa Pró-Transporte - Obras de Qualificação Viária do Município de Cláudia/MT, foram realizados levantamentos in loco nas ruas beneficiadas e após coleta de dados se deu a elaboração dos projetos e seu protocolo inicial em 07/12/2018.

Em 13/01/2018 foi gerado um parecer PAT 0628/2018, com o relatório de pendências a serem sanadas pelo corpo técnico e ser apresentada no mês subsequente.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente relatório.

Cláudia - MT, 30 de Dezembro de 2018.

  
**MARIA JOSÉ MARTINS MENDES**  
CPF 488.989.021-15 / Sócia Dirigente  
PRISMA PROJETOS E CONSTRUÇÃO LTDA - ME  
CNPJ 09.576.427/0001-07



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA**  
Secretaria de Desenvolvimento

**Estatístico de Producao**

Tipo do Relatório: Profissional

Filtros: RAAS: Não Data Inicial: 01/12/2018 Data Final: 31/12/2018 Profissional: SIMONE SOKOLOVSKI(279) UPS: UNIDADE DE FISIOTERAPIA ROSITA RAUBER (6) BPA: Ambos Sexo: Ambos Quebra: Mês

Ano: 2018

Profissional: SIMONE SOKOLOVSKI (279)

Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS (0302060022)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS (0302050019)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	392	392
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS (0302050027)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	452	452
<b>Total por Profissional:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>852</b>	<b>852</b>
<b>Total por Ano:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>852</b>	<b>852</b>
<b>Total por Geral:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>852</b>	<b>852</b>