



Prefeitura Municipal de Palmital

Estado de São Paulo

08 / 12 / 17
RECEBIDO
KOP

Ofício nº 398/2017

Palmital - SP, 07 de dezembro de 2017.

A Sua Excelência o Senhor
Rodolfo Mansoleli
Presidente da Câmara Municipal
Palmital – SP

RECEBIDO

Assunto: Resposta ao Requerimento nº. 275/2017, de autoria da Vereadora Kelly Cristina dos Santos Moço, que requer informações e o envio de documentos comprobatórios em relação aos atendimentos médicos na especialidade de ginecologia em nossa cidade, conforme segue:

Senhor Presidente,

Em atenção ao Requerimento supracitado, onde a nobre Vereadora autora do requerimento requer informações e o envio de documentos comprobatórios em relação aos atendimentos médicos na especialidade de ginecologia em nossa cidade, temos a informar o seguinte:

- a) Atualmente quantos médicos estão atendendo na especialidade de ginecologia na rede pública de saúde municipal?

Resposta: 02

- b) Quais as unidades que são prestadas esses atendimentos? E quais os horários?

Resposta:

Dra. Fabiana

Segunda-feira-ESF II e ESF III a partir das 08horas

Terça-feira- ESF Montreal e pacientes do ESF PR a partir das 08 horas

Sexta- feira- ESF I a partir das 08 horas

Sexta-feira – CS II a partir das 10 horas



Prefeitura Municipal de Palmital

Estado de São Paulo

Dra. Gilda

Segunda à Quinta-feira- CSII a partir das 13 horas.

Certos da atenção de Vossa Excelência, e dos membros dessa Casa Legislativa, registramos nossos votos de alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

DANIELE ANDRADE DOS SANTOS
Secretária da Saúde

DADOS DO PROFISSIONAL		
CPF 022.451.808-95	Cód.CNS 210162223610004	Nome do Profissional GILDA APARECIDA GONCALVES GIL

IDENTIFICAÇÃO COMPLEMENTAR									
Nome da Mãe ANTONIA FERREIRA GIL									
Nome do Pai BENTO GONCALVES GIL									
Data de Nascimento 19/09/1957	Município de Nascimento 353530-PALMITAL	UF SP	Sexo ☐ M ☒ F	Raça / Cor					
Certidão Tipo	Nome do Cartório								
Livro	Fls	Termo	Data de Emissão	No. Identidade 0000008610049-X					
UF SP	Órgão Emissor 10-SSP - SECRETARIA DE SEGURANCA	Data de Emissão 16/03/2012	Nacionalidade Brasileira	País de Origem					
Data de Entrada no Brasil	Data de Naturalização	No. da Portaria	PIS / PASEP 18071829787						
CTPS Número	Série	UF	Data de Emissão	Escolaridade 08-SUPERIOR COMPLETO					
Tipo Logradouro 081-RUA	Logradouro FRANCISCO SEVERINO DA COSTA								
Número 65	Complemento	Bairro / Distrito CENTRO							
Município de Residência 353530-PALMITAL	Código 353530	UF SP	CEP 19970000						
Telefone	E-mail								
CONTA-CORRENTE									
Banco 001	Agência 0958X	Número 48941							

DADOS DO ESTABELECIMENTO									
CNES 2038757	Nome fantasia do Estabelecimento CENTRO DE SAUDE DR NELSON DA CUNHA BASTOS								
CBO/Especialidade 225250-MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	Atend.SUS SIM	Carga Horária Semanal Amb. 6 Hosp 0 Outros 0							
Registro no Conselho de Classe 38891	Órgão Emissor 71-MEDICINA CONSELHO REGIONAL	UF SP							
Forma de Contratação com o Estabelecimento 02 - AUTONOMO	Forma de Contratação com o Empregador 09 - PESSOA JURIDICA								
Detalhamento da Forma de Contratação 00 - NAO SE APLICA				CNPJ do Detalhamento da Forma de Contratação 19.249.698/0001-01					

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data

CNES	Nome fantasia do Estabelecimento		
2080958	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PALMITAL		
CBO/Especialidade		Atend.SUS	Carga Horária Semanal
225250-MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA		SIM	Amb. 1 Hosp 4 Outros 0
Registro no Conselho de Classe	Órgão Emissor		UF
38891	71-MEDICINA CONSELHO REGIONAL		SP
Forma de Contratação com o Estabelecimento		Forma de Contratação com o Empregador	
02 - AUTONOMO		09 - PESSOA JURIDICA	
Detalhamento da Forma de Contratação		CNPJ do Detalhamento da Forma de Contratação	
00 - NAO SE APLICA		19.249.698/0001-01	

CNES	Nome fantasia do Estabelecimento		
7466021	GIL & GIL CLINICA MEDICA		
CBO/Especialidade		Atend.SUS	Carga Horária Semanal
225250-MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA		NÃO	Amb. 20 Hosp 0 Outros 0
Registro no Conselho de Classe	Órgão Emissor		UF
38891	71-MEDICINA CONSELHO REGIONAL		SP
Forma de Contratação com o Estabelecimento		Forma de Contratação com o Empregador	
02 - AUTONOMO		09 - PESSOA JURIDICA	
Detalhamento da Forma de Contratação		CNPJ do Detalhamento da Forma de Contratação	
00 - NAO SE APLICA		19.249.698/0001-01	

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data

DADOS DO PROFISSIONAL		
CPF	Cód.CNS	Nome do Profissional
219.716.638-75	980016283908921	FABIANE DE CARVALHO SILVA

IDENTIFICAÇÃO COMPLEMENTAR									
Nome da Mãe									
Nome do Pai									
Data de Nascimento	Município de Nascimento	UF	Sexo	Raça / Cor					
			☐ M ☐ F						
Certidão Tipo	Nome do Cartório								
Livro	Fls	Termo	Data de Emissão	No. Identidade					
UF	Órgão Emissor	Data de Emissão	Nacionalidade	País de Origem					
Data de Entrada no Brasil	Data de Naturalização	No. da Portaria	PIS / PASEP						
CTPS Número	Série	UF	Data de Emissão	Escolaridade					
Tipo Logradouro	Logradouro								
Número	Complemento	Bairro / Distrito							
Município de Residência				Código	UF	CEP			
Telefone					E-mail				
CONTA-CORRENTE									
Banco	Agência	Número							

DADOS DO ESTABELECIMENTO									
CNES	Nome fantasia do Estabelecimento								
2051184	PROGRAMA DE SAUDE DA FAMILIA SAO JOSE II								
CBO/Especialidade	Atend.SUS	Carga Horária Semanal							
225250-MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	SIM	Amb. ☐ 1 Hosp ☐ 0 Outros ☐ 0							
Registro no Conselho de Classe	Órgão Emissor	UF							
185686	71-MEDICINA CONSELHO REGIONAL	SP							
Forma de Contratação com o Estabelecimento	Forma de Contratação com o Empregador								
02 - AUTONOMO	09 - PESSOA JURIDICA								
Detalhamento da Forma de Contratação					CNPJ do Detalhamento da Forma de Contratação				
00 - NAO SE APLICA					27.548.788/0001-21				

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data

CNES	Nome fantasia do Estabelecimento		
2051192	PROGRAMA DE SAUDE DA FAMILIA SAO JOSE I		
CBO/Especialidade	Atend.SUS	Carga Horária Semanal	
225250-MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	SIM	Amb. 2 Hosp 0 Outros 0	
Registro no Conselho de Classe	Órgão Emissor		UF
185686	71-MEDICINA CONSELHO REGIONAL		SP
Forma de Contratação com o Estabelecimento	Forma de Contratação com o Empregador		
02 - AUTONOMO	09 - PESSOA JURIDICA		
Detalhamento da Forma de Contratação	CNPJ do Detalhamento da Forma de Contratação		
00 - NAO SE APLICA	27.548.788/0001-21		

CNES	Nome fantasia do Estabelecimento		
2086476	PROGRAMA DE SAUDE DA FAMILIA SAO JOSE III		
CBO/Especialidade	Atend.SUS	Carga Horária Semanal	
225250-MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	SIM	Amb. 1 Hosp 0 Outros 0	
Registro no Conselho de Classe	Órgão Emissor		UF
185686	71-MEDICINA CONSELHO REGIONAL		SP
Forma de Contratação com o Estabelecimento	Forma de Contratação com o Empregador		
02 - AUTONOMO	09 - PESSOA JURIDICA		
Detalhamento da Forma de Contratação	CNPJ do Detalhamento da Forma de Contratação		
00 - NAO SE APLICA	27.548.788/0001-21		

CNES	Nome fantasia do Estabelecimento		
7895232	ESF ROBERTA MORENO SAS		
CBO/Especialidade	Atend.SUS	Carga Horária Semanal	
225250-MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	SIM	Amb. 2 Hosp 0 Outros 0	
Registro no Conselho de Classe	Órgão Emissor		UF
185686	71-MEDICINA CONSELHO REGIONAL		SP
Forma de Contratação com o Estabelecimento	Forma de Contratação com o Empregador		
02 - AUTONOMO	09 - PESSOA JURIDICA		
Detalhamento da Forma de Contratação	CNPJ do Detalhamento da Forma de Contratação		
00 - NAO SE APLICA	27.548.788/0001-21		

CNES	Nome fantasia do Estabelecimento		
2038757	CENTRO DE SAUDE DR NELSON DA CUNHA BASTOS		
CBO/Especialidade	Atend.SUS	Carga Horária Semanal	
225250-MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	SIM	Amb. 3 Hosp 0 Outros 0	
Registro no Conselho de Classe	Órgão Emissor		UF
185686	71-MEDICINA CONSELHO REGIONAL		SP
Forma de Contratação com o Estabelecimento	Forma de Contratação com o Empregador		
02 - AUTONOMO	09 - PESSOA JURIDICA		
Detalhamento da Forma de Contratação	CNPJ do Detalhamento da Forma de Contratação		
00 - NAO SE APLICA	27.548.788/0001-21		

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data