



ESPECIALIDADE: INFECTOLOGIA AMBULATÓRIO

Mês/ Ano: 05/2021

ORIENTAÇÃO:

Para preencher o nome do profissional, selecione a célula e utilize o filtro.
demais informações devem ser preenchidas manualmente.

As

PROFISSIONAL	DIAS DE ATENDIMENTO	PERIODO	
MELISSA FAVILE ERDMANN	06/05/2021	<input checked="" type="checkbox"/> MANHÃ	<input type="checkbox"/> TARDE
MELISSA FAVILE ERDMANN	13/05/2021	<input checked="" type="checkbox"/> MANHÃ	<input type="checkbox"/> TARDE
MELISSA FAVILE ERDMANN	20/05/2021	<input checked="" type="checkbox"/> MANHÃ	<input type="checkbox"/> TARDE
MELISSA FAVILE ERDMANN	27/05/2021	<input checked="" type="checkbox"/> MANHÃ	<input type="checkbox"/> TARDE
		<input type="checkbox"/> MANHÃ	<input type="checkbox"/> TARDE
		<input type="checkbox"/> MANHÃ	<input type="checkbox"/> TARDE
		<input type="checkbox"/> MANHÃ	<input type="checkbox"/> TARDE
		<input type="checkbox"/> MANHÃ	<input type="checkbox"/> TARDE
		<input type="checkbox"/> MANHÃ	<input type="checkbox"/> TARDE
		<input type="checkbox"/> MANHÃ	<input type="checkbox"/> TARDE

OBSERVAÇÕES:

PROFISSIONAL (nome completo)	CRM-PR	VÍNCULO	Nº CONTRATO	EMPRESA
MELISSA FAVILE ERDMANN	31740	CREENCIAMENTO	172/2019	3R ASSESSORIA, SAÚDE E TREINAMENTO LTDA

Autógrafa
Inscrição Médica em Infectologia
CRM/PR 31740 - PR