



FOLHA DE PRODUTIVIDADE

O Correto preenchimento da folha é fundamental para que você receba sua produtividade em dia.

Cooperado:				
Matrícula:		Função:		Tomador:
Telefone:			Telefone Celular:	
Nome do Paciente:				
Paciente com ventilação mecânica?			() Sim	() Não
Paciente pediatria (Infantil)?			() Sim	() Não
() Janeiro () Fevereiro () Março () Abril () Maio () Junho () Julho () Agosto () Setembro () Outubro () Novembro () Dezembro				
Dia	Entrada	Saída	Total	Assinatura
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
Total de Horas: _____ Valor Hora: _____ Total da Produção: _____				
Observações:				
1) Este formulário deve ser preenchido e assinado no momento do atendimento e enviado no primeiro dia útil do mês subsequente.				
2) O Cooperado é responsável pelo envio da folha de produtividade. O não encaminhamento desta folha devidamente preenchida no período citado acima poderá acarretar atrasos no processamento do pagamento.				
3) Em caso de dúvidas contate o seu Gestor.				