



PREFEITURA MUNICIPAL DE

Salitre

MUDAR PARA AVANÇAR



CASA DOS CONSELHOS

DAC

DEPARTAMENTO DE APOIO AOS CONSELHOS DE SALITRE

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
RUA SANTO ANTONIO Nº667 – CENTRO DE SALITRE**



Conselho Municipal de Saúde

DOSSIÊ

CONTROLE DE FALTAS

**DOCUMENTOS REFERENTE AO
CONTROLE DE FALTAS**

CMS - ANO 2023

PUBLICAÇÃO DAC

APRESENTAÇÃO

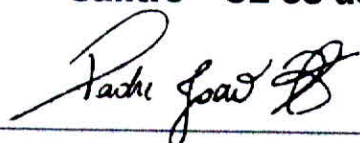
O presente livro contempla todas as informações referentes ao controle de faltas entregues na sede do CMS um monitoramento sobre a frequência dos funcionários no exercício de 2023 as quais constam no arquivo do Conselho Municipal de Saúde – CMS.

A proposta do DOCUMENTO em DOSSIÊ é uma iniciativa do CMS em parceria com o Departamento de Apoio aos Conselhos – DAC e a Secretaria Municipal de Saúde - SMS para publicação e perpetuação da documentação comprobatória das atividades de monitoramento mensal que o CMS realiza sobre os profissionais da saúde pública nesse município.

No intuito de tornar o trabalho desses colegiados conhecido pela população, pela grande maioria dos espaços públicos possíveis, o DAC responsabiliza-se por publicar o presente livro, na sede da Casa dos Conselhos.

Esperamos que esse material seja de bom tom e suscite homens e mulheres ousados para melhorar o trabalho de controle social em torno do Sistema Único de Saúde, para que seja efetivo o cumprimento pleno dos direitos do cidadão e do dever do Estado.

Salitre – CE 08 de março de 2024



Pe. João Antonio da Silva

CHEFE DO DEPARTAMENTO DE APOIO AOS CONSELHOS – DAC

O QUE É O CONTROLE DE FALTAS??

O Controle de Faltas é uma ferramenta que compreende uma ação formal orientada por este CMS a qual é realizada entre o CMS e as Unidades de Saúde – visando um espaço de compreensão sobre o fluxo de ausências de profissionais nas unidades nos dias úteis. Um registro que pode auxiliar este Conselho em recomendações ao poder público municipal, ou apenas para compreender as principais situações que demandaram ausências de profissionais em curto prazo entre 1 (um) a 15 (quinze) dias.

Arabela Pinto Nogueira

Presidente do CMS



CONTROLE DE FALTAS 2023 UNIDADE HOSPITAL - HPP

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK

Eva Kemily Barbosa
Sec. da Sede do Conselho
Responsável pela organização do documento

U.Saúde : Hospital de Pequeno Porte São Francisco

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Junho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Antª Daniele de Souza Alencar Nº J: 01	D						D
	C						C
Júlio Leite de Alencar Nº J: 02	J	05	05	04			14 J
	D						D
Antonio Vieira Cardim Nº J: 03	C						C
	J	05	05	05			15 J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
Nº J:	C						C
	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Thiago Gomes Costa

CPF: 042421.963-85, SALITRE - CE ____ / ____ / ____

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Hospital de Pequeno Porte São Francisco

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Fevereiro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	TDA MÊS
		1ª SM	2ª SM	3ª SM	4ª SM	5ª SM	
<u>Iranira de Andrade Bezerra</u> Nº J: 04	D						D
	C						C
<u>Mª da Conceição Felfosa</u> Nº J: 05	J			03			J
	D						D
<u>Bilvia Rengel Rolim</u> Nº J: 06	C						C
	J			03			J
<u>Joze Aumateua Beate</u> Nº J: 07	D						D
	C						C
<u>Jose Humberto da Silva Oliveira</u> Nº J: 08	J				01		J
	D						D
	C						C
	J				02		J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Thiago Gomes Costa

CPF: 042.421.963-85 **SALITRE – CE** 28/02/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Hospital Pequeno Porto São Francisco

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Março

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
Meliana Pereira da Silva. Nº J: 09	D							D
	C							C
Giovanna Feneira da Silva. Nº J: 10	J	01					01	J
	D							D
Antª Romanekeli Oliveira Nº J: 11	C							C
	J	01					01	J
Elka Alves Bezerra Nº J: 12	D							D
	C							C
Cicera Lima de Alencar Nº J: 13	J		01				01	J
	D							D
	C							C
	J		01				01	J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Thiago Gomes Costa

CPF: 042.424.963-85 **SALITRE – CE** 31 / 03 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Hospital Pequeno Porte São Francisco

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Março

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA	
							MÊS	
<u>Joãoaldo Pereira da Silva.</u> Nº J: <u>14</u>	D							D
	C							C
	J			01			01	J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Thiago Gomes Costa

CPF: 042.424.963-85. SALITRE - CE 31 / 03 / 2023.

U.Saúde : Hospital de Pequeno Porte São Francisco.

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Abril.

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
<u>Geuly m^a Gomes dos Santos</u> Nº J: 15	D							D
	C							C
	J	03					03	J
<u>Geiza Costa dos Santos.</u> Nº J: 16	D							D
	C							C
	J	01					01	J
<u>m^a Aldenara de Souza.</u> Nº J: 17	D							D
	C							C
	J		01				01	J
<u>Socorro Ferreira da Silva.</u> Nº J: 18	D							D
	C							C
	J		04				04	J
<u>Janaina Pereira de Souza.</u> Nº J: 19	D							D
	C							C
	J		02				02	J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Thiago Gomes Costa.

CPF: 042.421.963-85 **SALITRE - CE** 30 / 04 / 2023.

U.Saúde : Hospital de Pequeno Porte São Francisco

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - maio

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
Gorinaldo Pereira da Silva. Nº J: 20	D							D
	C							C
Antônio Vieira Bandim. Nº J: 21	J	02					02	J
	D							D
Celia Alves Bezerra. Nº J: 22	C							C
	J		07				07	J
Mª Aldenira Sousa Nº J: 23	D							D
	C							C
Raíla Barbosa Santos Nº J: 24	J		02				02	J
	D							D
	C							C
	J		02				02	J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Thiago Gomes Costa

CPF: 042.421.963-85. **SALITRE – CE** 02 / 06 / 2023

CASA DOS CONSELHOS
RECEBIDO

Em 02 / 06 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

DAC - Página nº 10

U.Saúde : Hospital Pequeno Porte São Francisco.

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Junho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = J / COMPENSADAS = C / DESCONTADAS = D

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
<u>Marcelle Fca Pereira.</u>	C						C
Nº J: 25	J	04					J
	D						D
<u>Ante Alberina Alencar.</u>	C						C
Nº J: 26	J		01				J
	D						D
<u>Keliana Pereira da Silva</u>	C						C
Nº J: 27	J		02				J
	D						D
<u>Maria da Penha Paz</u>	C						C
Nº J: 28	J		03				J
	D						D
<u>Lucas da Silva de Souza.</u>	C						C
Nº J: 29	J		05	05			J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Thiago Gomes Costa.

CPF: 042.424.965-85 **SALITRE – CE** 03 / 07 / 2023

CASA DOS CONSELHOS
RECEBIDO
Em 03 / 07 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Sede do Conselho

Página nº 11

U.Saúde : Hospital Pequeno Porte São Francisco.

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Julho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
<u>Erasmo Alves Pereira.</u> Nº J: 30	D							D
	C							C
<u>Tayla Lopes da Silva.</u> Nº J: 31	J	02					02	J
	D							D
	C							C
	J	03	03				06	J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Thiago Gomes Costa

CPF: 042.421.963-85 SALITRE - CE 31 / 07 / 2023

U. Saúde : Hospital de Pequeno Porte São Francisco de Assis

CONTROLE DE FALTAS – 2023 AGOSTO

Q.D.A. – QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada							
Aluizio Guedes do Nascimento	D						D
	C						C
Nº J : 32	J	03					03 J
Rosa Maria Honorato	D						D
	C						C
Nº J : 33	J	03	03	01			07 J
Erinilda Souza e Silva	D						D
	C						C
Nº J : 34	J	03	03	01			07 J
Alcione Mendes de Alencar	D						D
	C						C
Nº J : 35	J		02				02 J
Maria Socorro da Silva	D						D
	C						C
Nº J : 36	J		01				01 J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Luane Riva Nascimento

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. de sede do Conselho

CPF: 603.288.033 - 83 SALITRE - CE 31/08/2023

U. Saúde : Hospital de Pequeno Porte São Francisco de Assis

CONTROLE DE FALTAS – 2023 AGOSTO

Q.D.A. – QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
Cacilene Sousa Silva Alencar	D							D
	C							C
Nº J : 37	J		01				01	J
Cicera Lima de Alencar	D							D
	C							C
Nº J : 38	J		01				01	J
Antonia Maria da Costa	D							D
	C							C
Nº J : 39	J		05	05			10	J
Marcileide Francisca Pereira	D							D
	C							C
Nº J : 40	J		05				05	J
Maria Juceneuda de Carvalho	D							D
	C							C
Nº J : 41	J		04				04	J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Luana Emanuela Silva

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. de sede do Conselho

CPF: 603.288.033-83 **SALITRE – CE** 31 / 08 / 2023

U. Saúde : Hospital de Pequeno Porte São Francisco de Assis

CONTROLE DE FALTAS – 2023 AGOSTO

Q.D.A. – QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada							
Antonia Alberina Alencar	D						D
	C						C
Nº J : 42	J			03			03 J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

Ass. Coord. Dayne Paiva Nascimento

CPF: 603.288.033-83 SALITRE – CE 31 / 08 / 2023

U.Saúde : H.P.P SÃO FRANCISCO

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Setembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
	C						C
FÁBIO LOPES PASSOS Nº J: 43	J		1				1 J
	D						D
	C			1	1		2 C
VÁLBEN SA DE ALENCAR Nº J: 44	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Jayne Paiva Nascimento

Jayne Paiva Nascimento
Diretora Administrativa
Portaria Nº 010802/2023

CPF: 603.288.033 - 83

SALITRE - CE 30 / 09 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

DAC - Página nº 16

.Saúde : M.P.P. São Francisco

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Outubro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Jayne Paiva Nascimento

Jayne Paiva Nascimento
Diretora Administrativa
Portaria Nº 010802/2023

CPF: 603.288.033-83

SALITRE - CE 31/10/2023

Luana Emanuel Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : M.P.P. São Francisco

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - novembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	TDA MÊS
		1ª SM	2ª SM	3ª SM	4ª SM	5ª SM	
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Jayne Paiva Nascimento

CPF: 603.288.033-83 **SALITRE - CE** 30/11/2023

DAC - Página nº 18

Luana Emanuela Silva
Luana Emanuela Silva
Coordenadora
Sec. da Sede do Conselho

.Saúde : MPP. São Francisco

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - dezembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA	
							MÊS	
[Redacted]	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
[Redacted]	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
[Redacted]	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
[Redacted]	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
[Redacted]	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Jayne Paiva Nascimento

Jayne Paiva Nascimento
Diretora Administrativa
Portaria Nº 010802/2023

CPF: 603.288.033-83

SALITRE - CE

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CMF
Sec. da Saúde do Conselho



CONTROLE DE FALTAS 2023 UNIDADE

CENTRO DE SAÚDE

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK

Eva Kemily Barbosa
Sec. da Sede do Conselho
Responsável pela organização do documento

U.Saúde : Centro de Saúde

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Janerio

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Shabela Inoqueira Pinto

CPF: 046.290.054-12 **SALITRE - CE** 31/01/23

CASA DOS CONSELHOS
RECEBIDO
Em 14/02/2023

DAC - Página nº 21

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Centro de Saúde

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Fevereiro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
<u>Raiane de Sousa Silva</u>	D						D
	C						C
Nº J: <u>01</u>	J					<u>02</u>	J
<u>—</u>	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
<u>—</u>	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
<u>—</u>	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
<u>—</u>	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Shabyla noqueira Pinto

CPF: 046.290.054-12 SALITRE - CE 28/02/23

CASA DOS CONSELHOS
RECEBIDO

Em 07/03/2023

DAC - Página nº 22

Luana Emanuela Silva
Coordenação CME
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Centro de Saúde

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Março

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada							
Roxiane de Sousa Silva	D						D
	C						C
Nº J: 01	J	03					03 J
Desconsiderado	D						D
	C						C
Nº J: 02	J						J
Jaqueline Rosalva Barbosa	D	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	C
Nº J: 03	J	-	01	-	-	-	01 J
Sandra n: lista de li ma	D	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	C
Nº J: 04	J	-	-	-	-	03	03 J
Luiza n: do Nascimento	D	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	C
Nº J:	J	-	-	-	-	02	02 J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Marcela Macqueira Pinto

CPF: 046.290.054-12

SALITRE - CE 31/03/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMS
Secretaria de Saúde

U.Saúde : Centro de Saúde

CONTROLE DE FALTAS - 2023 -

Salit

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Luiza Mª do Nascimento	D	-	-	-	-	-	D
Nº J: 06	C	-	-	-	-	-	C
Ju Rosalva Barbosa	J	02	-	-	-	-	J
Nº J: 07	D	-	-	-	-	-	D
Telenise Gomes Brasil	C	-	-	-	-	-	C
Nº J: 08	J	-	-	01	-	-	J
Luiza Mª do Nascimento	D	-	-	-	-	-	D
Nº J: 09	C	-	-	-	-	-	C
David Lima	J	-	-	-	03	-	J
Nº J: 10	D	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	C
	J	-	-	-	01	-	J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Isabela Nogueira Pinto

CPF: 046.290.054-12 SALITRE - CE 28/04/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CMF
Sec. de sede do Conselho
DAC - Página nº 29

U.Saúde : Centro de Saúde

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Maio

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Naice Monteiro Santos Nº J: 11	D C J	- - -	- - 03	- - -	- - -	- - -	- - 03
Valdete Pereira de Lima Nº J: 12	D C J	- - -	- - 05	- - -	- - -	- - -	- - 05
Kátia da S. Santos Nº J: 13	D C J	- - -	- - 01	- - -	- - -	- - -	- - 01
Clarínice Lima da Silva Nº J: 14	D C J	- - -	- - 01	- - -	- - -	- - -	- - 01
Kátia da Silva Santos Nº J: 15	D C J	- - -	- - 02	- - -	- - -	- - -	- - 02

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Marcela Noqueira Pinto

CPF: 046.290.054-12 SALITRE - CE 31/05/23

CASA DOS CONSELHOS
RECIBIDO

Em 16 / 06 / 23

U.Saúde : Centro de Saúde

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - *Maio*

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = J / COMPENSADAS = C / DESCONTADAS = D

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q	Q	Q	Q	Q	TDA
		D A 1ª SM	D A 2ª SM	D A 3ª SM	D A 4ª SM	D A 5ª SM	
Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada							MÊS
Antonio Danilo Carvalho Nº J: 16	D	-	-	-	-	-	-
	C	-	-	-	-	-	-
	J	-	-	03	-	-	03
Elenice Gomes Brasil Nº J: 17	D	-	-	-	-	-	-
	C	-	-	-	-	-	-
	J	-	-	-	-	01	01
_____	D						
	C						
Nº J:	J						
_____	D						
	C						
Nº J:	J						
_____	D						
	C						
Nº J:	J						

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Analula nequeira Pinto

CPF: 046.290.054-12 **SALITRE - CE** 31 / 05 / 23

U.Saúde : Centro de Saúde

CONTROLE DE FALTAS - 2023 -

junho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
<u>Elenice Gomes Brasil</u>	D	-	-	-	-	-	D
Nº J: 17	C	-	-	-	-	-	C
<u>Antonia Edilene do Nascimento</u>	J	02	-	-	-	-	J
Nº J: 18	D	-	-	-	-	-	D
<u>Mabelly Lopes de S. Araújo</u>	C	-	-	-	-	-	C
Nº J: 19	J	-	02	-	-	-	J
<u>Clarinice Lima da Silva</u>	D	-	-	-	-	-	D
Nº J: 20	C	-	-	-	-	-	C
<u>_____</u>	J	-	02	-	-	-	J
Nº J:	D						D
	C						C
	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Arabela noqueira Pinto

CPF: 046.290.054-12 SALITRE - CE 29/06/23

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CMMS
Sec. de Saúde do Conselho

DAC - Página nº 27

U.Saúde : Centro de Saúde

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Julho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
Camila Lopes Rodrigues Nº J: 21	D	-	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	-	C
Clarinice Lima da Silva Nº J: 22	J	-	-	-	01	-	01	J
	D	-	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	-	C
	J	-	-	-	01	-	01	J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Arabela noqueira Pinto

CPF: 046.290.054-12 SALITRE - CE 31/07/23

DAC - Página nº 28

Luana Emanuella Silva
Coordenadora do CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Centro de Saúde

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Agosto

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = J / COMPENSADAS = C / DESCONTADAS = D

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Naice Monteiro Santos Nº J: 23	D	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	C
Raiane Sousa Silva Nº J: 24	J	-	-	01	-	-	J
	D	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	C
	J	-	-	01	-	01	J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Arabela noqueira Pinto

CPF: 046.290.054-12 SALITRE - CE 31/08/2023.

DAC - Página nº 29

Luana Emanuel Silva
Coordenação
Sec. da sede do C

U.Saúde : Centro de Saúde

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Setembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
<u>Mª Verônica Barbosa</u>	D	-	-	-	-	-	D
Nº J: <u>25</u>	C	-	-	-	-	-	C
	J	-	<u>02</u>	-	-	-	J
<u>Naice Monteiro Santos</u>	D	-	-	-	-	-	D
Nº J: <u>26</u>	C	-	-	-	-	-	C
	J	-	-	-	<u>01</u>	-	J
<u>Ana Beatriz Leão Lima</u>	D	-	-	-	-	-	D
Nº J: <u>27</u>	C	-	-	-	-	-	C
	J	-	-	-	<u>01</u>	-	J
<u>—</u>	D						D
Nº J:	C						C
	J						J
<u>—</u>	D						D
Nº J:	C						C
	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Isabela Macqueira Pinto

CPF: 046.290.054-12 **SALITRE - CE** 29/09/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CMF
Sec. da sede do Conselho

DAC - Página nº 30

U.Saúde : Centro de Saúde

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Outubro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
<u>Naice Monteiro Santos</u>	D	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	C
Nº J: <u>28</u>	J	-	-	04	-	-	J
<u>Ana Lucia de Sousa</u>	D	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	C
Nº J: <u>29</u>	J	-	-	02	-	-	J
<u>Sandra Mª Costa de S. Lima</u>	D	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	C
Nº J: <u>30</u>	J	-	-	-	-	02 02	J
<u>Mabelly Lopes de S. Soares</u>	D	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	C
Nº J: <u>31</u>	J	-	-	-	-	01 01	J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Marcela Nogueira Pinto

CPF: 046.290.054-12 SALITRE - CE 31/10/2023

U.Saúde : Centro de Saúde

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - NOVEMBRO

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada							
<u>Naice Monteiro</u>	D						D
	C						C
Nº J: <u>32</u>	J				<u>02</u>		J
<u>Ana Lúcia de Sousa</u>	D						D
	C						C
Nº J: <u>33</u>	J				<u>05</u>		J
<u>Maira Pereira de Alencar</u>	D	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	C
Nº J: <u>34</u>	J	-	-	-	-	<u>03</u>	J
<u>—</u>	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
<u>—</u>	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Marcela noqueira Pinto

CPF: 046.290.054-12 SALITRE - CE 30 / 11 / 2023

DAC - Página nº 32

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CMMS
Sec. da Sede do Conselho

U.Saúde : Centro de Saúde

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Dezembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q	Q	Q	Q	Q	TDA
		D	D	D	D	D	
		A 1ª SM	A 2ª SM	A 3ª SM	A 4ª SM	A 5ª SM	
<u>Ana Lúcia de Sousa</u> Nº J: 35	D	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	
<u>Mª Pereira de Alencar</u> Nº J: 36	J	01	05	05	-	-	J
	D	-	-	-	-	-	
	C	-	-	-	-	-	C
	J	-	05	05	-	-	
	D						D
	C						
Nº J:	J						J
	D						D
	C						
Nº J:	J						J
	D						D
	C						
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Arubla Marques Pinto

CPF: 046.290.054-12 SALITRE - CE 20/12/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Sede do Conselho



CONTROLE DE FALTAS 2023 UNIDADE

UBS PAU D'ARCO

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK

Eva Kemily Barbosa
Sec. da Sede do Conselho
Responsável pela organização do documento

U.Saúde : UBS Pau D'Arco

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Janerio

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	COD	QDA 1ª SM	QDA 2ª SM	QDA 3ª SM	QDA 4ª SM	QDA 5ª SM	TDA	MÊS
Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada								
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Katima Barnare W de Lima

CPF: 012.348.573-83 SALITRE - CE 31/01/23.

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Rau Darcy

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Fevereiro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Fátima Tannaro VC de Lima

CPF: 012 348.573-83 SALITRE – CE 28 / 02 / 2023

Luana F. Manuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : UBS Pau D'Arco

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - MARÇO

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C	Q	Q	Q	Q	Q	TDA MÊS
	O	D	D	D	D	D	
	D	A 1ª SM	A 2ª SM	A 3ª SM	A 4ª SM	A 5ª SM	
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Fátima Tannara W de Lima

CPF: 012.348.573-83 SALITRE - CE 31 / 03 / 23.

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CMF
Sec. da Sede do Conselho

U.Saúde : Raul Varco

CONTROLE DE FALTAS – 2023 –

Abrel

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Estelma Tannara MC de Lima

CPF: 012348.573-83

SALITRE – CE 28/04/2023

U.Saúde :

Rau Vasco

CONTROLE DE FALTAS - 2023 -

Maio

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
<i>Wlaine Simone P. Andrade</i>	D						D
	C						C
Nº J: <i>01</i>	J				<i>03</i>		J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Fátima Simone MC de Lima

CPF: *012.348.573-83* SALITRE - CE *31/05/2023*

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : Rua Vasco

CONTROLE DE FALTAS – 2023 -

Junho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = J / COMPENSADAS = C / DESCONTADAS = D

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C	Q	Q	Q	Q	Q	TDA	
	O	D	D	D	D	D		
	D	A	A	A	A	A	MÊS	
		1ª	2ª	3ª	4ª	5ª		
		SM	SM	SM	SM	SM		
Hanna Simone P. Andrade	D							D
	C							C
Nº J: 02	J					02		J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Fátima Damara VC de Lima

CPF: 012.348.573 - 83 SALITRE - CE 30 / 06 / 2023

Luana Emmapuela Silva
Coordenadora CMF
Sec. da sede do Conselho



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : UBS Pau D'Arco

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Julho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = J / COMPENSADAS = C / DESCONTADAS = D

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C	Q	Q	Q	Q	Q	TDA	
	O	D	D	D	D	D	MÊS	
	D	1ª SM	2ª SM	3ª SM	4ª SM	5ª SM		
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Fátima Damiana MC de Lima

CPF: 012 348.573-83 SALITRE - CE 31 / 07 23

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : UBS Pau D'Arco

CONTROLE DE FALTAS - 2023 -

Agosto

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = J / COMPENSADAS = C / DESCONTADAS = D

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Fátima Amorim de Lima

CPF: 012.348.573-83 SALITRE - CE 31 / 08 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Sede do Conselho

DAC - Página nº 48



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : _____

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Setembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = J / COMPENSADAS = C / DESCONTADAS = D

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA	
							MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Adriana Ferreira de Lima

CPF: 012.348.573-83 SALITRE - CE 30/09/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : UBS Piau Branco.

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Intulero

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Patricia Tannara VC de Lima

CPF: 012.348.573-83 SALITRE - CE 31 / 10 / 23

Luana Emanuela Silva
Coordenadora GMF
Sec. da Sede do Conselho

DAC - Página nº 94



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : UBS Pau D'Arco

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Novembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Fátima Faria VC de Lima

CPF: 012.348.573-83 SALITRE - CE 30/11/23

Luana Emanuela Silva
Coordenação CME
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde :

UBS Pau D'Arco.

CONTROLE DE FALTAS – 2023 -

Dezembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1º SM	Q D A 2º SM	Q D A 3º SM	Q D A 4º SM	Q D A 5º SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Patricia Annara WC de Lima

CPF:

012.348.573 - 83

SALITRE - CE

20/12/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CME
Sec. da sede do Conselho

DAC - Página nº

46



CONTROLE DE FALTAS 2023 UNIDADE

UBS ALTO ALEGRE

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK

Eva Kemily Barbosa
Sec. da Sede do Conselho
Responsável pela organização do documento

U.Saúde : UBS Alfa Alegr

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - janeiro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA	
							MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Geany Maria Costa Torres

CPF: 421.888.223-55 SALITRE - CE 31/01/2023

Geany Maria Costa Torres
COORDENADORA
67879 ENF

Luana Emanuela Silva
Coordenação CME
Sec. da sede do Conselho



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : Ats Nege

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Fevereiro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = J / COMPENSADAS = C / DESCONTADAS = D

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	COD	QDA 1ª SM	QDA 2ª SM	QDA 3ª SM	QDA 4ª SM	QDA 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Geanne Maria Costa Torres

CPF: 421.888.223-55 SALITRE - CE 28/02/2023

Geanne Maria Costa Torres
COORDENADORA

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Sede do Conselho

U.Saúde : Até o dia

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Maio

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
Geanne M ^c Costa Torres	D							D
	C							C
Nº J: <u>Até o dia</u>	J			03		03	06	J
Antonio Costa dos Santos	D							D
	C							C
Nº J: <u>FÉRIAS</u>	J							J
M ^c Rode Florença	D							D
	C							C
Nº J: <u>Até o dia</u>	J			05			05	J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Geanne M^c Costa Torres

CPF: 421.888.223-55 SALITRE - CE 31/03/2023

Geanne Maria Costa Torres
COREN-CE: 87879 ENF

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

DAC - Página nº 50

U.Saúde : Setor Saúde

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Abrel

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
Geanne M ^{te} Costa Torres	D							D
	C							C
Nº J: <u>Aut. do SUS</u>	J		03				03	J
Kathya Kelly de O. Fernandes	D							D
	C							C
Nº J: <u>Prob. saúde</u>	J		02				02	J
Vejana Briza da Costa	D							D
	C							C
Nº J: <u>Prob. saúde</u>	J		03				03	J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Geanne M^{te} Costa Torres

CPF: 421.888.223-55 SALITRE - CE 28/04/2023

Geanne Maria Costa Torres
COORDENADORA

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Sede do Conselho
DAC - Página nº 51

U.Saúde : UBS Jfz Alegre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Maio

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Elzeude Gomes Brasil Batista	D						D
Nº J: FÉRIAS	C						C
Joana Ferreira Diniz Barbosa	J						J
Nº J: FÉRIAS	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Geanne Maria Costa Torres

CPF: 421.888.223-55 SALITRE - CE 31/05/23

Geanne Maria Costa Torres
COREN-CE 8763 E-1

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : UBS Alto Alegre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - junho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada							
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Georgette Maria Costa Torres

CPF: 121.888.223-55 SALITRE - CE 03/07/23

Georgette Maria Costa Torres
Coordenadora CMMS

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CMMS
Sec. de sede do Conselho

U.Saúde : UBS Ato Alegre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - feho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C	Q	Q	Q	Q	Q	TDA MÊS	
	O	D	D	D	D	D		
	D	A	A	A	A	A		
		1ª	2ª	3ª	4ª	5ª		
		SM	SM	SM	SM	SM		
<u>George M^{te} Costa Torres</u>	D							D
	C							C
Nº J : <u>Justificativa médica</u>	J	05					05	J
<u>Kathya Kelly de J. Fernandes</u>	D							D
	C							C
Nº J : <u>Justificativa médica</u>	J		05	01			06	J
	D							D
	C							C
Nº J :	J							J
	D							D
	C							C
Nº J :	J							J
	D							D
	C							C
Nº J :	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. George Maria Costa Torres

CPF: 421.888.223-55 **SALITRE - CE** 31/07/2023

George Maria Costa Torres
Coordenadora CMF
Sec. de Saúde do Conselho

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CMF
Sec. de Saúde do Conselho

U.Saúde : Ref. Alge

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Agosto

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C	Q	Q	Q	Q	Q	TDA	MÊS
	O	D	D	D	D	D		
	D	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª		
		SM	SM	SM	SM	SM		
<u>Maria Rêde Florêncio</u>	D							D
	C							C
Nº J: <u>FÉRIAS</u>	J	X	X	X	X	X	30	J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Georgina Maria Costa Torres

CPF: 421.888.223-55 **SALITRE – CE** 31/08/2023

Georgina Maria Costa Torres
Coordenadora CMF
CE 24-CE 2019 EV

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Sede do Conselho

U.Saúde : Setor Saúde

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Setembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Geamirley Costa Torres

CPF: 421.888.223-55 SALITRE - CE 29/09/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. de Saúde do Conselho

U.Saúde : UBS alto alago

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Outubro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Georgina Maria Costa Torres

CPF: 621.888.223-55 SALITRE – CE 31/10/2023

U.Saúde : UBS do Alege

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Novembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
<u>Veriana Bezerra da Costa e Oliveira</u>	C						C
Nº J: <u>saúde</u>	J			<u>23</u>			<u>32</u> J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Geanne Maria Costa Torres

CPF: 421.888.223-55 SALITRE - CE 30 / 11 / 2023

Geanne Maria Costa Torres
COORDENADORA

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Sede do Conselho



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : Até Abre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Dezembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Geanne Maria Costa Torres

CPF: 121.888.223-55 SALITRE - CE 21/12/2023

Geanne Maria Costa Torres
COREN-CE: 87079 ENF

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CMF
Sec. da sede do Conselho



CONTROLE DE FALTAS 2023 UNIDADE UBS CALDEIRÃO

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK

Eva Kemily Barbosa
Sec. da Sede do Conselho
Responsável pela organização do documento

U.Saúde : UBS Caldeiras

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Junho 2023

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. T. B. Leite

CPF: 274 647 258 23

SALITRE - CE 31 / 01 / 2023

CASA DOS CONSELHOS
RECEBIDO

Em 15 / 02 / 2023

U.Saúde : MBS Coltenos

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Fevereiro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
<u>Valdir Lima Lima</u>	D							D
	C							C
Nº J: <u>01</u>	J	<u>01</u>					<u>01</u>	J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Luciana Evangelista Viana

Secretaria
CEN nº 121079

CPF: 274 647 258 23 SALITRE - CE 28 / 02 / 2023

U.Saúde : UBS Caldeiras

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Março 2023

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C	Q	Q	Q	Q	Q	TDA	
	O	D	D	D	D	D		
	D	A	A	A	A	A	MÊS	
		1ª	2ª	3ª	4ª	5ª		
		SM	SM	SM	SM	SM		
<u>Fw Januina Tavares</u>	D							D
	C							C
Nº J: <u>03</u>	J		<u>02</u>				<u>02</u>	J
<u>Beir Tedônio de Azeite</u>	D							D
	C							C
Nº J: <u>04</u>	J		<u>17</u>				<u>17</u>	J
<u>Antônia Mirele A. de Alencar</u>	D							D
	C							C
Nº J: <u>05</u>	J					<u>03</u>	<u>03</u>	J
<u>Patrícia Fielho de Moraes</u>	D							D
	C							C
Nº J: <u>06</u>	J					<u>05</u>	<u>05</u>	J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. _____

Carla Eurânia Evangelista Vilela
Interlocutora
Ass. Coord. UBS

CPF: 279 647 258 23 SALITRE – CE 31 / 03 / 2023

U.Saúde : MBS Colteiras

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Abril

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
<u>Valdir Lima Júnior</u>	D						D
	C						C
Nº J:	J					01 01	J
<u>Antônia Micaela A. de Alencar</u>	D						D
	C						C
Nº J:	J	01				01	J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. _____

CPF: 279 647 258 23 SALITRE - CE 28 / 04 / 2023

U.Saúde : UBS caldeiras

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Maio

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J :	J							J
	D							D
	C							C
Nº J :	J							J
	D							D
	C							C
Nº J :	J							J
	D							D
	C							C
Nº J :	J							J
	D							D
	C							C
Nº J :	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. _____

CPF: 279 617 258 23

SALITRE – CE 31 / 05 / 2023

U.Saúde : UBS Caldeirão

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - junho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
<u>Sandrine M^a da Silva</u>	C						C
Nº J: <u>10</u>	J					<u>02</u>	J
	D						D
<u>Roberto Ricardo Ribeiro</u>	C						C
Nº J:	J				<u>05</u>	<u>05</u>	J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. [Assinatura]

CPF: 274 647 258 23

SALITRE - CE 28 / 06 / 23

CASA DOS CONSELHOS
RECEBIDO

Em 29 / 06 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : UBS caldeiras

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Julho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = J / COMPENSADAS = C / DESCONTADAS = D

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
<u>Valdir Lima Júnior</u>	D						D
	C						C
Nº J:	J		01	01			02 J
<u>Ribeiro Meiri P. de Negreiros</u>	D						D
	C						C
Nº J:	J				01	01	J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

ss. Coord. Fernando B. Untch

PF: 294647258 23 SALITRE - CE 31/07/2023

[Assinatura]
Diretora Municipal de Saúde

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CMF
Sec. da Sede do Conselho

U.Saúde : Colatina

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Agosto

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
Rita Meiri Pereira de Nogueira Nº J:	D							D
	C							C
J	J	04	05	01			10	J
	D							D
Valden Lima Júnior Nº J:	C							C
	J		01				01	J
D	D							D
	C							C
J	J							J
	D							D
C	C							C
	J							J
D	D							D
	C							C
J	J							J
	D							D
C	C							C
	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. _____

Car. Euvania Evangelista Vital
Enfermeira
COREN - CE Nº 191099

CPF: 279 647 25823

SALITRE - CE 31 / 08 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. de sede do Conselho

DAC - Página nº 08

U.Saúde : Caldeirão

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Setembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
	C						C
<u>Valdeir Lima Jêma</u> Nº J: <u>17</u>	J	<u>04</u>	<u>05</u>				<u>09</u> J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Valdeir

Fed: Euvânia Evangelista Vital
Enfermeira
BOBEN - CE Nº 191099

CPF: 279 647 250 23 SALITRE - CE 29/09/23

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMT
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : UBS Coldeiras

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Outubro 2023

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C	Q	Q	Q	Q	Q	TDA	
	O	D	D	D	D	D	MÊS	
	D	A	A	A	A	A		
		1ª	2ª	3ª	4ª	5ª		
		SM	SM	SM	SM	SM		
<u>Janilson Nequeiro Alencar</u>	D							D
	C							C
Nº J:	J	<u>05</u>					<u>05</u>	J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. 

Fca. Euvânia Evangelista Vilela
Enfermeira
COREN - CE Nº 191099

CPF: 274 647 258 23

SALITRE - CE 30 / 10 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : UBS Colônia

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Novembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. _____

Fca. Euvânia Evangelista Vital
Enfermeira
COREN - CE Nº 191099

Rae

CPF: 274 647 25823 SALITRE - CE 30 / 11 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : UBS Waldemar

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Dezembro/2023

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
<u>Rita Meiry P. de Nogueira</u>	D							D
	C							C
Nº J:	J		01				01	J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. _____

ca. Euvânia Evangelista Vital
Enfermeira
COREN - CE Nº 191099

CPF: 274 647 258 23 **SALITRE – CE** 22/12/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Sede do Conselho



CONTROLE DE FALTAS 2023 UNIDADE UBS RONCADOR

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK

Eva Kemily Barbosa
Sec. da Sede do Conselho
Responsável pela organização do documento

U.Saúde :

UBS - Rencador

CONTROLE DE FALTAS - 2023 -

Janeiro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA	
							MÊS	
da J = N° de ordem da Justificativa arquivada Maria Donilde Costa de Sousa N° J: 01	D							D
	C							C
	J	02	05	04			31	J
Carlos Vitor Sousa Nogueira N° J: 02	D							D
	C							C
	J		02				02	J
Maria Antônio Nunes Rodrigues N° J: 03	D							D
	C							C
	J				02	02	04	J
N° J:	D							D
	C							C
	J							J
N° J:	D							D
	C							C
	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Adriano Leane de Sousa

CPF: 035.823.953-24

SALITRE - CE 31/01/2023

CASA DOS CONSELHOS
RECEBIDO

Em 13/02/2023

DAC - Página nº 74

U.Saúde : Roncador

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - fevereiro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Ariane Irene de Sousa

CPF: 035823.953-24 SALITRE – CE 28/02/2023

U.Saúde :

Roncador

CONTROLE DE FALTAS – 2023 -

Março

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1º SM	Q D A 2º SM	Q D A 3º SM	Q D A 4º SM	Q D A 5º SM	TDA MÊS
<u>Solange Coelho Santiago</u>	D						D
Nº J: <u>04</u>	C						C
	J				<u>02</u>		J
<u>Francidolva Maria Oliveira</u>	D						D
Nº J: <u>05</u>	C						C
	J					<u>03</u>	J
<u>Antônio Francisco da Silva</u>	D						D
Nº J: <u>06</u>	C						C
	J				<u>02</u>		J
<u>Maria Rícale de S. Lima</u>	D						D
Nº J: <u>07</u>	C					<u>01</u>	C
	J						J
	D						D
	C						C
Nº J: <u>08</u>	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Adriano Lima de Sousa

CPF: 035.823.953-24 SALITRE - CE 31/03/2023

U.Saúde :

Roncador

CONTROLE DE FALTAS – 2023 -

Abril

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
<u>Carlos Vitor Sousa Nogueira</u> Nº J: <u>08</u>	D						D
	C						C
	J	<u>01</u>					J
	D						D
<u>Antônio Neuzelândia Silva</u> Nº J: <u>09</u>	C						C
	J		<u>05</u>	<u>05</u>	<u>05</u>		J
	D						D
<u>Isabella Rocha Barbosa Mota</u> Nº J: <u>10</u>	C						C
	J		<u>02</u>		<u>07</u>	<u>05</u>	J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Adriane Leme de Sousa

CPF: 035.823.953-24

SALITRE - CE 28/04/2023

CASA DOS CONSELHOS
RECEBIDO

Em 04/05/2023

[Assinatura]

U.Saúde : UBS - Roncador

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Maio

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
<u>Veristania Luiza da Costa</u>	D						D
Nº J: <u>11</u>	C						C
	J		<u>04</u>				J
<u>Barla Daysha Lima</u>	D						D
Nº J: <u>12</u>	C						C
	J			<u>03</u>			J
	D						D
Nº J:	C						C
	J						J
	D						D
Nº J:	C						C
	J						J
	D						D
Nº J:	C						C
	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Ariane Irene de Sousa

CPF: 035.823.953-24 SALITRE - CE 31/05/23

Zuleide Pereira de Souza
Zuleide Pereira de Souza
Sec. Coordenação CMF
Sec. da Sede do Conselho

U.Saúde : Romeador

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - junho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Antonia Neuzeleondia Silva Nº J: 13	D						D
	C						C
	J			02		02	J
Marielma da Silva Oliveira Nº J: 14	D						D
	C						C
	J			02		02	J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Maria Vitoria Rodrigues Leite

CPF: 071.355.223-97 SALITRE - CE 30/06/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

CASA DOS CONSELHOS
RECEBIDO

Em 03/07/2023

CASA DOS CONSELHOS
RECEBIDO

Em / /

U.Saúde : Roneador

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Julho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
D							D
C							C
Telma Sousa de Lacerda Nº J: 15	J			02			02 J
D							D
C							C
Antonia Neuzelandia Silva Nº J: 16	J			03			03 J
D							D
C							C
Marinalva da Silva Oliveira Nº J: 17	J				01		01 J
D							D
C							C
J							J
D							D
C							C
J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Maria Vitoria Rodrigues Leite

CPF: 071.355.223-97 SALITRE - CE 31/ 07/ 2023

Luana Emanuelina Silva
Coordenação CME
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Poneador

CONTROLE DE FALTAS – 2023 – Agosto

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
<u>Alexandra Maria da Silva</u>	D							D
	C							C
Nº J:	J				01		01	J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Maria Vitoria Rodrigues Leite

CPF: 073.355.223-97 **SALITRE – CE** 31 / 08 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Reneador

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Setembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
 Ayda da Silva	D						D
	C						C
Nº J:	J			01			J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Maria Vitória Rodrigues Leite
Enfermeira
COREN-CE: 691.783

Ass. Coord. _____

CPF: 071.355.223-97 SALITRE - CE 29/09/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Saúde - Conselho

U.Saúde : UBS Remoadore

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Outubro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Izaura Franzeira da Costa	D						D
Nº J:	C						C
Marinalva da Silva Oliveira	J	04					J
Nº J:	D						D
	C						C
Nº J:	J		02	02			J
	D						D
Nº J:	C						C
	J						J
Nº J:	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
Nº J:	C						C
	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Maria Vitória Rodrigues Leite

CPF: 071.355.223-97 **SALITRE - CE** 30/10/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : UBS Roneador

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Novembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Francidinha Maria Oliveira	D						D
	C						C
Nº J:	J	01					01 J
Telma Souza de Lavoura Lima	D						D
	C						C
Nº J:	J		11				11 J
Antonia Franeira da Silva	D						D
	C						C
Nº J:	J		02	05			07 J
Arla da Silva Fialho	D						D
	C						C
Nº J:	J				01		01 J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Maria Vitoria Rodrigues Lite

CPF: 071.355.223-97 SALITRE – CE 30 / 11 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : UBS Roneadore

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Dezembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
Izaura Figueira da Costa Nº J:	D							D
	C							C
	J	02					02	J
	D							D
	C							C
	J							J
Nº J:	D							D
	C							C
	J							J
Nº J:	D							D
	C							C
	J							J
Nº J:	D							D
	C							C
	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Maria Vitoria Rodrigues Leite

CPF: 078.355.223-97 SALITRE - CE 20 / 12 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho
DAC - Página nº 85



CONTROLE DE FALTAS 2023 UNIDADE

UBS SERRA SALITRE

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK

Eva Kemily Barbosa
Sec. da Sede do Conselho
Responsável pela organização do documento

U.Saúde : Serra de Salitre

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Janeiro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
<u>Leigia Rosana Alencar Pereira</u> Nº J: <u>01</u>	D						D
	C						C
	J			<u>01</u>			J
<u>Ana Lopes Carvalho</u> Nº J: <u>02</u>	D						D
	C						C
	J				<u>01</u>	<u>01</u>	J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Leigia Rosana Alencar Pereira 

CPF: 031.593.583-99 **SALITRE – CE** 01 / 02 / 2023

CASA DOS CONSELHOS
RECEBIDO

Em 14 / 02 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação SMF
Sec. da sede do Conselho

DAC - Página nº 87



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : Serra de Salitre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Fevereiro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C	Q	Q	Q	Q	Q	TDA MÊS
	O	D	D	D	D	D	
	D	A 1ª SM	A 2ª SM	A 3ª SM	A 4ª SM	A 5ª SM	
<u>Ana Catarina de Jesus Silva</u>	D						D
	C						C
Nº J: <u>03</u>	J		<u>01</u>			<u>01</u>	J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Luana Emanuelina Pereira

Luana Emanuelina Pereira
COORDENADORA CMF
COREN/CE 131.700 ENFERMEIRA

CPF: 03159358399

SALITRE - CE

28/02/2023

Luana Emanuelina Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

DAC - Página nº 88

U.Saúde : Serra de Salitre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Março

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Ana Catarina de Jesus Silva	D						D
Nº J: 4	C						C
Ana Catarina de Jesus Silva	J	01					01 J
Ana Catarina de Jesus Silva	D						D
Nº J: 5	C						C
Fca Silvani do Nascimento Sousa	J			01			01 J
Nº J: 6	C						C
Ma Helenade Moraes	D						D
Nº J: 7	C						C
Ana Catarina de Jesus Silva	J					03	03 J
Nº J: 8	C						C
	J					01 01	J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Leisja Rosana Senelar Pereira

CPF: 031593583-99 SALITRE - CE 31/03/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenadora SMF
Sec. da Sede do Conselho

U.Saúde : Serra de Salitre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Abril

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Fca Silveira	D						D
	C						C
Nº J: 09	J	03					03 J
Renata da Silva Pereira	D						D
	C						C
Nº J: 10	J		02				02 J
Taina Pires de Sousa	D						D
	C						C
Nº J: 11	J			02			02 J
Taina Pires de Sousa	D						D
	C						C
Nº J: 12	J				03		03 J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Luígia Rosana Alencar Pereira

Luígia Rosana Alencar Pereira
COREN-CE 37.100 ENFERMEIRA

CPF: 031.593.583-99 SALITRE - CE 08/05/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

DAC - Página nº 90

U.Saúde : Serra de Salitre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 -

Maio

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C	Q	Q	Q	Q	Q	TDA	
	O	D	D	D	D	D		
	D	A	A	A	A	A	MÊS	
		1ª	2ª	3ª	4ª	5ª		
		SM	SM	SM	SM	SM		
<u>Lamila de Sousa Ribeiro</u>	D							D
	C							C
Nº J: <u>13</u>	J			<u>02</u>			<u>02</u>	J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Ligia Rosana A. Pereira

Ligia Rosana A. Pereira
Enfermeira
COREN-CE 337.700

CPF: 038.593.583-99

SALITRE - CE

31 / 05 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Serra de Salitre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 -

junho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada							
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Lígia Rosana Alencar Pereira

CPF: 031.593.583-99

SALITRE - CE

29/06/2023

Lígia Rosana A. Pereira
COREN-CE 031.593.583-99

Luana Emanuela Silva
Coordenação CME
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Serra de Salitre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 -

Julho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
<u>Ma Luana Almeida Rodrigues</u> Nº J: <u>14</u>	D						D
	C						C
	J		<u>02</u>				<u>02</u> J
<u>Ma Helenade Moraes Alencar</u> Nº J: <u>15</u>	D						D
	C						C
	J				<u>03</u>		<u>03</u> J
<u>Faustino do Nascimento</u> Nº J: <u>16</u>	D						D
	C						C
	J					<u>02</u>	<u>02</u> J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Luana Emanuela Silva

CPF: 031.593.583-99

SALITRE - CE

01/08/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Sede do Conselho

CAC - Página nº

93

U.Saúde : Serra de Salitre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 -

Agosto

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Ana Catarina de Jesus Silva	D						D
Nº J: 37	C						C
Ana Flávia de Oliveira Alencar	J	01					J
Nº J: 18	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

Ass. Coord.

Leonor Rosana Alencar Pereira

CPF: 038.593-583-99 SALITRE - CE 04/09 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : serra de salitre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - setembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = J / COMPENSADAS = C / DESCONTADAS = D

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Ana Catarina de Jesus Silva Nº J: 19	D C J		01				D C J
Mª Francisca de Carvalho Nº J: 20	D C J				04	04	D C J
Mª Luana Almeida Nº J: 21	D C J				01	01	D C J
Mª Helena de Moraes Nº J: 22	D C J				04	04	D C J
Leigio Rosana Plencor Pereira Nº J: 23	D C J					01 01	D C J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Leigio Rosana Plencor Pereira

Ligia Rosana Plencor Pereira
COORDENADORA
GOREN-SE SAÚDE
ENFERMEIRA

CPF: 038593583-99 SALITRE - CE 03/10/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Sede do Conselho

DAC - Página nº 95

U.Saúde: Serra de Salitre

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Setembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q	Q	Q	Q	Q	TDA
		D A 1ª SM	D A 2ª SM	D A 3ª SM	D A 4ª SM	D A 5ª SM	
Fca Silvani do Nascimento	D						
	C						
Nº J: 24	J					21 01	J
	D						
	C						
Nº J:	J						J
	D						
	C						
Nº J:	J						J
	D						
	C						
Nº J:	J						J
	D						
	C						
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Ass. Coord. Ligia Rosana Alencar Pereira

CPF: 033593583-99 SALITRE - CE 03/10/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

DAC - Página nº 96

U.Saúde : Serra de Salitre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Outubro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada							
<u>Camila de Sousa Ribeiro</u>	D						D
	C						C
Nº J : <u>25</u>	J		<u>01</u>				<u>01</u> J
<u>Ana Catarina de Jesus Silva</u>	D						D
	C						C
Nº J : <u>26</u>	J		<u>01</u>				<u>01</u> J
<u>Luana Almeida Rodrigues</u>	D						D
	C						C
Nº J : <u>27</u>	J			<u>01</u>			<u>01</u> J
<u>Ana Catarina de Jesus Silva</u>	D						D
	C						C
Nº J : <u>28</u>	J				<u>01</u>		<u>01</u> J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Luís Roberto de Almeida Pereira

Lígia Rosana T. Pereira
COORDENADORA DE INTERVENÇÃO

CPF:

081593583-99

SALITRE - CE

01/11/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CMF
Sec. da Saúde do Conselho

U.Saúde : Serra de Salitre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - novembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Ana Latairina de Jesus Silva	D						D
Nº J: 29	C						C
Fabiana Selma de Jesus	J		01			01	J
Nº J: 30	D						D
	C						C
Alfiança Iracy de Oliveira	J					01 01	J
Nº J: 31	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Luana Rosana de Almeida Pereira

CPF: 032.593.583-99 SALITRE - CE 01/12/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Serra de Salitre

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Dezembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
<u>Ma Luana Almeida</u> Nº J: <u>32</u>	D						D
	C						C
	J		<u>02</u>				J
<u>Taynê Pires de Sousa</u> Nº J: <u>33</u>	D						D
	C			<u>02</u>			C
	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Luana Emanuela Silva

Ligia Rosana A. Pereira
COREN-CE 33.700 ENFERMEIRA

CPF: 031.593.583-99

SALITRE - CE 20/12/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Sede do Conselho



CONTROLE DE FALTAS 2023 UNIDADE UBS LAGOA DOS CRIoulos

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK

Eva Kemily Barbosa
Sec. da Sede do Conselho
Responsável pela organização do documento

U.Saúde : UBS Jangadeiros dos Crisólos

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Janeiro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Thaiane de Sousa Nascimento

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

CPF: 035.437.353-65 **SALITRE – CE** 31 / 01 / 2023



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : UBS Jussara dos Anjos

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Fevereiro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Isilene de Sousa Norcimente

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

CPF: 035.437.353-65 SALITRE - CE 28 / 02 / 2023

U.Saúde : UBS Jangadeiros dos Crioulos

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Março

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Ílaine de Sousa Nascimento

CPF: 035-437-353-65 SALITRE - CE 30/03/2023

Luana Z. Manuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : VBS Jogos dos Crianças

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Abil

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	TDA MÊS
		1ª SM	2ª SM	3ª SM	4ª SM	5ª SM	
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Pauline de Sousa Nascimento

CPF: 035.437.353 - 65 SALITRE - CE 28 / 04 / 2023

Luana R. Manuela Silva
Coordenação CMS
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : UBS Juazeiro dos Carvalhos

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Maio

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	TDA MÊS
		1ª SM	2ª SM	3ª SM	4ª SM	5ª SM	
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Gilberto de Sousa Nascimento

CPF: 035.237.353-65 SALITRE - CE 31 / 05 / 2023

CASA DOS CONSELHOS
RECEBIDO

Em 31 / 05 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : UBS Juazeiro dos Cisneiros

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - JUNHO

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = J / COMPENSADAS = C / DESCONTADAS = D

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Luana de Sousa Nascimento

CPF: 035.437.353-65 SALITRE - CE 29/06/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CME
Sec. da Sede do Conselho

U.Saúde : UBS Lagoa do Curral

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Julho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	COD	01A 1ª SM	02A 2ª SM	03A 3ª SM	04A 4ª SM	05A 5ª SM	TDA	MÊS
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. gabriel de sausa nascimento

CPF: 035.437.353-65 **SALITRE - CE** 31 / 07 / 2023



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : UBS Lagoa dos Anjos

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Agosto

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	1	2	3	4	5	TDA	MÊS
		1ª	2ª	3ª	4ª	5ª		
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Thaiane de Sousa Nascimento

CPF: 035.437.353 - 65 SALITRE - CE 31 / 08 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : UBS Juazeiro dos Crisóculos

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Setembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	S	A	T	Q	Q	Q	Q	Q	Q	TDA
											MÊS
	D										D
	C										C
Nº J:	J										J
	D										D
	C										C
Nº J:	J										J
	D										D
	C										C
Nº J:	J										J
	D										D
	C										C
Nº J:	J										J
	D										D
	C										C
Nº J:	J										J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Paulane de Sousa Nascimento

CPF: 035.437.353-65 SALITRE – CE 29/09/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Saúde do Conselho

U.Saúde : UBS Juazeiro das cruzeiras

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Setembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
<u>Andressa Guedes da Fonseca</u>	D	-	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	-	C
Nº J: <u>01</u>	J	-	-	-	<u>02</u>	-	<u>02</u>	J
<u>Terezinha Rodrigues de Menezes</u>	D	-	-	-	-	-	-	D
	C	-	-	-	-	-	-	C
Nº J: <u>02</u>	J	-	-	-	<u>01</u>	-	<u>01</u>	J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Pauline de Sousa Vasconcelos

CPF: 035-237-353-65 **SALITRE - CE** 31/10/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. de Saúde do Conselho

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. de Saúde do Conselho

U.Saúde : UBS Lagoa dos Carvalhos

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Novembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = J / COMPENSADAS = C / DESCONTADAS = D

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Paulane de Sousa Nascimento

CPF: 035.437.353-65 SALITRE - CE 30/11/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : UBS Juazeira dos crioulos

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Dezembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Pauline de Sousa Nascimento

CPF: 035.437.353 - 65 **SALITRE - CE** 22/12/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho



CONTROLE DE FALTAS 2023 UNIDADE

CEO

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK

Eva Kemily Barbosa
Sec. da Sede do Conselho
Responsável pela organização do documento

U.Saúde : Centro Especializado de Odontologia - CEO

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Janvier

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. José Tenório Alves Almeida

CPF: 605-451-873-19 SALITRE - CE 31 / 01 / 2023

U.Saúde : Centro Especializado de Odontologia - CEO

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Fevereiro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	TDA
		1ª SM	2ª SM	3ª SM	4ª SM	5ª SM	
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. João Tenório Almeida

CPF: 609-457-873-19

SALITRE - CE 28/02/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Centro Especializado de Odontologia - CEO

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Março

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada							
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. José Tenório Alves Almeida

CPF: 605-457-873-19 SALITRE - CE 31/03/2023

Luana/Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da Sede do Conselho

U.Saúde : Centro Especializado de Odontologia - CEO

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Abril

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada							
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. José Teófilo Alves Almeida

CPF: 605-457-873-19 **SALITRE - CE** 28/04/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Centro Especializado de Odontologia - CEO

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Maio

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada							
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J
	D						D
	C						C
Nº J :	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. José Toni Alves Almeida

CPF: 605-457-813-19 **SALITRE - CE** 31 / 05 / 2023

U.Saúde : Centro Especializado de Odontologia - CEO

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Junho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C	Q	Q	Q	Q	Q	TDA
	O	D	D	D	D	D	
	D	A	A	A	A	A	MÊS
		1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	
		SM	SM	SM	SM	SM	
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. José Toni Alves Almeida

CPF: 605-457-873-19 **SALITRE - CE** 30/06/2023



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : Centro Especializado de Odontologia - CEO e Laboratório de Prótese Dentária - LPD

CONTROLE DE FALTAS - 2023 -

Julho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = J / COMPENSADAS = C / DESCONTADAS = D

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C	Q	Q	Q	Q	Q	TDA	
	O	D	D	D	D	D		
	D	A	A	A	A	A	MÊS	
		1ª	2ª	3ª	4ª	5ª		
		SM	SM	SM	SM	SM		
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. José Tomé Elias Almeida

CPF: 605.457.873-19

SALITRE - CE 31/07/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

DAC - Página nº 120

U.Saúde : Centro Especializado de Odontologia - CEO e Laboratório de
Prótese dentária - LPD

CONTROLE DE FALTAS – 2023 – Agosto

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	TDA
		1ª SM	2ª SM	3ª SM	4ª SM	5ª SM	
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

José Toni Reis Almeida

CPF: 605.497.873-14

SALITRE – CE 31 / 08 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Contar Especializado de Odontologia - CEO e Laboratório de
Prótese dentária - LPD

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Setembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	COD	QDA 1ª SM	QDA 2ª SM	QDA 3ª SM	QDA 4ª SM	QDA 5ª SM	TDA MÊS
Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada							
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. José Torquato Alves Almeida

CPF: 605.492.873-19

SALITRE - CE 29 / 09 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Centro Especializado de Odontologia - COO e Laboratório de Próteses dentária - LPO

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Outubro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
Nº J:	D							D
	C							C
	J							J
Nº J:	D							D
	C							C
	J							J
Nº J:	D							D
	C							C
	J							J
Nº J:	D							D
	C							C
	J							J
Nº J:	D							D
	C							C
	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. José Tomé Alves Almeida

CPF: 605-457-873-19 **SALITRE - CE** 31/ 10/ 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CME
Sec. da Sede do Conselho

U.Saúde : Centro Especializado de Odontologia - CEO e Labora-
tório de Prótese dentária - LPD

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Novembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. José Tomé Nunes Almeida

CPF: 605.457.873-19 **SALITRE - CE** 30 / 11 / 2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Centro Especializado de Odontologia - CEO e Labora-
tório de Prótese Dentária - LPD

CONTROLE DE FALTAS - 2023 - Dezembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C	Q	Q	Q	Q	Q	TDA MÊS
	O	D	D	D	D	D	
	D	A 1ª SM	A 2ª SM	A 3ª SM	A 4ª SM	A 5ª SM	
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

José Tomé Alves Almeida

CPF:

605-457-813-19

SALITRE - CE

31 / 12 / 2023

Luana Enriana Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho



CONTROLE DE FALTAS 2023 UNIDADE UBS BARREIROS

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
—	—	—	—	—	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK

Eva Kemily Barbosa
Sec. da Sede do Conselho
Responsável pela organização do documento

U.Saúde : Barragem

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Junho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J
	D							D
	C							C
Nº J:	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Aziane Irene de Sousa

CPF: 035.823.953-24 SALITRE – CE 29/06/2023

DAC - Página nº 126

CASA DOS CONSELHOS
RECEBIDO

Em 03 / 07 / 23

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Bonito

CONTROLE DE FALTAS – 2023 -

Julho

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q	Q	Q	Q	Q	TDA
		D A 1ª SM	D A 2ª SM	D A 3ª SM	D A 4ª SM	D A 5ª SM	
<u>Picira de Castro da Silva</u> Nº J: <u>01</u>	D						D
	C						
	J				<u>03</u>		J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Ariane Irene de Sousa

CPF: 035.823.953-24 SALITRE – CE 31/07/2023

DAC - Página nº 127

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde :

Barreiros

CONTROLE DE FALTAS – 2023 -

Agosto

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA	C O D	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	TDA MÊS
		1ª SM	2ª SM	3ª SM	4ª SM	5ª SM	
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Adriano Bene de Sousa

CPF: 035.823.953-24

SALITRE – CE 31/08/2023

DAC - Página nº 128

Luana Emanuelina Silva
Coordenação CMF
Sec. de sede do Conselho

U.Saúde : Barreiros

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Setembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A 1ª SM	Q D A 2ª SM	Q D A 3ª SM	Q D A 4ª SM	Q D A 5ª SM	TDA MÊS	
	D							D
	C							C
Nº J :	J							J
	D							D
	C							C
Nº J :	J							J
	D							D
	C							C
Nº J :	J							J
	D							D
	C							C
Nº J :	J							J
	D							D
	C							C
Nº J :	J							J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Adriane Irene de Sousa

CPF: 035.823.953-24

SALITRE – CE 29 / 09 / 2023

DAC - Página nº 129

Luana Emanuela Silva
Coordenadora CME
Secretaria de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALITRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



U.Saúde : Barrão

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Outubro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	TDA MÊS
		1ª SM	2ª SM	3ª SM	4ª SM	5ª SM	
<u>Maria Raimunda Pereira</u>	D						D
	C						C
Nº J: <u>01</u>	J				<u>01</u>		J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Adriane Leane de Sousa

CPF: 035.823.953-24

SALITRE – CE 31 / 10 / 23

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde : Bonito

CONTROLE DE FALTAS – 2023 - Novembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C	Q	Q	Q	Q	Q	TDA MÊS
	O	D	D	D	D	D	
	D	A 1ª SM	A 2ª SM	A 3ª SM	A 4ª SM	A 5ª SM	
Maria Fernanda dos S. Silva Nº J: 02	D						D
	C						C
	J				02		J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord. Ariane Irene de Sousa

CPF: 035.823.953-24 SALITRE – CE 30/11/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho

U.Saúde :

Barreiros

CONTROLE DE FALTAS – 2023 -

Dezembro

Q.D.A. - QUANTIDADE DE DIAS DE AFASTAMENTO NA SEMANA

CÓDIGOS: JUSTIFICATIVA LEGAL = **J** / COMPENSADAS = **C** / DESCONTADAS = **D**

NOME DO SERVIDOR QUE FALTOU COM OU SEM JUSTIFICATIVA Nº da J = Nº de ordem da Justificativa arquivada	C O D	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	Q D A	TDA
		1ª SM	2ª SM	3ª SM	4ª SM	5ª SM	
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J
	D						D
	C						C
Nº J:	J						J

TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO GESTOR DA UNIDADE

Ass. Coord.

Ariane Irene de Sousa

CPF: 035.823.953-24

SALITRE – CE 22/12/2023

Luana Emanuela Silva
Coordenação CMF
Sec. da sede do Conselho



PREFEITURA MUNICIPAL DE

Salitre

MUDAR PARA AVANÇAR



CASA DOS CONSELHOS



DEPARTAMENTO DE APOIO AOS CONSELHOS DE SALITRE

TERMO DE ENCERRAMENTO

DO LIVRO DOSSIÊ CONTROLE DE FALTAS

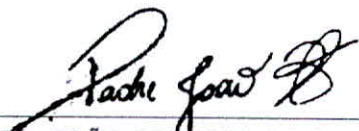
O presente documento foi coordenado e publicado pelo DAC com a anuência do Conselho Municipal de Saúde CMS na pessoa de sua presidente Ariane Irene de Sousa, e apoio do DAC na pessoa de seu chefe o Pe. João Antônio da Silva, e da SMS na pessoa da secretária de saúde Sra. Geórgia de Souza Pereira.

Este livro contém 133 (cento e trinta e três) páginas - incluso está. Constan as prestações de contas das atividades desenvolvidas durante todo o ano de 2023.

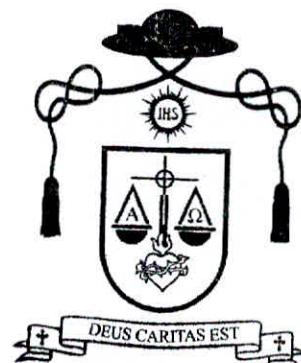
Mediante o presente eu, Pe. João Antonio da Silva, Chefe do Departamento de Apoio aos Conselhos - DAC - DECLARO ENCERRADO o presente DOSSIÊ.

Salitre - CE 08 de março de 2024




Pe. JOÃO ANTONIO DA SILVA
CHEFE DO DAC

Pe. João Antonio da Silva
Chefe do DAC
Lei Municipal Nº 302/2017



A misericórdia triunfa sobre o juízo