

FASE 1

FICHA DE CADASTRO IDENTIFICAÇÃO

- Nome do profissional: Maria Alice dos Santos Reis
- CPF: 04454603502
- Número CNS: 706902157084431
- Nome da mãe: Iraildes Maria dos Santos Reis
- Nome do pai: Dailton Francisco Moura dos Reis
- Data de nascimento: 09/11/1991
- Município de nascimento: Itabuna
- UF: Bahia
- Número identidade: 4687893
- UF CI: ES
- Órgão emissor CI: Secretaria de Estado de Segurança Pública- PC
- Data de emissão CI: 06/12/2022
- Endereço com CEP: Rua Raimundo Correa, 285. Chácara Parreiral. Serra-ES. CEP: 29164350
- CRM-ES: 17067
- E-mail: marialice_reis@hotmail.com
- Tel: (27) 996967320
- Possui Assinatura Digital (x) SIM () NÃO
- Possui carro próprio (x) SIM () NÃO
- Modelo: Tucson
- Placa: JSW7412

- Carga horária semanal: a definir

FORMAÇÃO PROFISSIONAL

- Faculdade e data de formação: MULTIVIX- 16/09/2015

- Residência Médica (x) Não () Sim | Especialidade:

- Pós-Graduação (x) Não ()

- Habilidade em:

() Suporte Avançado de Vida em Cardiologia - ACLS (realizado nos últimos 02 anos);

() Fundamentos em Medicina Intensiva;

(x) Via Aérea difícil;

() Ventilação Mecânica;

(x) cursos referentes a medicina de emergência

() cursos referentes a pediatria

ATUAÇÃO PROFISSIONAL

(x) UBS

- Pronto socorro:

(x) Porta clínico geral | Quanto tempo: 6 anos

() Porta pediatria | Quanto tempo:

() Urgência e emergência | Quanto tempo:

(x) Rotina de clínica médica | quanto tempo 1 ano

() Terapia intensiva/UTI: | Quanto tempo:

RECEBIMENTO:

PJ PRÓPRIA (x) CNPJ: 47.258.327/0001-21

DADOS BANCÁRIOS

- Banco: NUBANK 0260

- Nº da Agência: 0001

- Nº da Conta: 721751973-8

- PIX: mariareis01213@gmail.com