PREFEITURA DE Montividiu 2025-2028 | Vivendo novos tempos!

ATA DE PUBLICAÇÃO - LISTA FINAL DE CREDENCIADOS

Edital de Credenciamento nº 001/2025
Secretaria Municipal de Saúde de Montividiu

Conforme previsto na **Ata de Credenciamento publicada,** foi concedido prazo de **02 (dois) dias úteis** para que os interessados regularizassem suas pendências documentais.

Encerrado o prazo estabelecido, a Comissão procedeu à conferência final dos documentos apresentados e, após verificação, torna pública a **lista das pessoas que apresentaram a documentação completa e regular**, estando, portanto, **devidamente credenciadas**.

ENFERMEIRO COORDENADOR SAMU/ENFERMEIRO COORDENADOR COMISSÕES		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	GISELE MAYLLER CORREA CUNHA DE SOUZA	20/10/2025 às 14:44:19
2-	AILTON MENDES VIEIRA	20/10/2025 às 14:58:40
3-	IRIS LOPES DA COSTA DA SILVA	21/10/2025 às 08:49:09

FARMACÊUTICO		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	SORAIA FREITAS FERREIRA	21/10/2025 às 10:01:59
2-	JULIANA SOUZA CASTRO	21/10/2025 às 13:25:24
3-	VANESSA APARECIDA NEVES DE SOUZA	11/11/2025 às 09:45:47
4-	LORENA ROCHA RODRIGUES	12/11/2025 às 10:27:42

ENFERMEIRO DE ESF		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	DAYANNE SOARES CABRAL	20/10/2025 às 15:00:01
2-	STEFANE BORGES LIMA	20/10/2025 às 15:01:49
3-	DANIELA SILVA RIBEIRO	20/10/2025 às 16:07:45
4-	CAMILA STEFANELLO	21/10/2025 às 13:20:14

ENFERMEIRO ASSISTÊNCIAL HOSPITALAR		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	KALITA QUIRINO RODRIGUES	11/11/2025 às 09:06:48

TÉCNICO EM ENFERMAGEM PARA ACOMPANHAR PACIENTES		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	GABRIEL CAETANO DA SILVA	21/10/2025 às 08:18:05
2-	SUZANA SILVA ALVES	11/11/2025 às 10:37:41

Assinado por 4 pessoas: ANA MARIA SOUZA, FABRICIO DA COSTA RIBEIRO, SIMONE PERES CRUVINEL EVANGELISTA e mais 1
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://montividiu.flowdocs.com.br/public/assinaturas/F5E1944C059543F8BC94255AE6E71B9F

3-	KARLENE FERREIRA DA SILVA	11/11/2025 às 14:03:31
4-	VANUSA PEREIRA DA SILVA	12/11/2025 às 13:57:53

TÉCNICO ENFERMAGEM ESF		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	GABRIEL TEIXEIRA DOMINGOS	21/10/2025 às 15:09:51
2-	ELAINE CRISTINA SILVA GUIMARAES	11/11/2025 às 11:01:54
3-	ELIZIMAR MALHA DELMIRO	11/11/2025 às 13:11:30
3-	LUCIENE BISPO DAMACENA SILVA	12/11/2025 às 08:39:25

TÉCNICO ENFERMAGEM PLANTONISTA HOSPITAL		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	GABRIEL CAETANO DA SILVA	21/10/2025 às 08:17:22
2-	SUZANA SILVA ALVES	11/11/2025 às 10:38:14
3-	CRISTIANE DINIZ SIMÃO	12/11/2025 às 10:08:43
4-	VANUSA PEREIRA DA SILVA	12/11/20255 às 13:57:23

TÉCNICO EM ENFERMAGEM SOCORRISTA HABILITADO – SAMU		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	ELENIR ARAUJO BORGES	30/10/2025 às 13:23:16

MÉDICO DIRETOR GERAL/TÉCNICO		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	MEDIC SAUDE	22/10/2025 às 15:19:10

MÉDICO PLANTONISTA HOSPITAL PEDIATRA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	MEDIC SAUDE	22/10/2025 às 15:19:10

MÉDICO CLINICO GERAL ESF		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	MEDIC SAUDE	22/10/2025 às 15:17:49

ENFERMEIRO AUDITOR		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	MEDIC SAUDE	22/10/2025 às 15:19:47

Assinado por 4 pessoas: ANA MARIA SOUZA, FABRICIO DA COSTA RIBEIRO, SIMONE PERES CRUVINEL EVANGELISTA e mais 1
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://montividiu.flowdocs.com.br/public/assinaturas/F5E1944C059543F8BC94255AE6E71B9F

CONDUTOR EQUOTERAPIA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	KASSIO NEVES DE OLIVEIRA	23/10/2025 às 09:06:52

MÉDICO VETERINÁRIO - EQUOTERAPIA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	PHELIPE FOSCHIERA	23/10/2025 às 09:05:58

TÉCNICO EM LABORATÓRIO		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	ZELITA SANTANA COSTA SOARES	23/10/2025 às 08:53:49

BIOMÉDICO (REDE HOSPITALAR OU DEMAIS UNIDADES)		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	VITOR SOARES MOURA	22/10/2025 às 08:35:20

PSICÓLOGO ESPECIALISTA EM EQUOTERAPIA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	JOYCE SANTANA SARDINHA	07/11/2025 às 15:33:23

CONDUTOR SOCORRISTA HABILITADO – SAMU		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	LUIZ CASCIMIRO DA SILVA JUNIOR	11/11/2025 às 16:03:02

TÉCNICO EM RADIOLOGIA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	RONALDO CIRINO DE ALMEIDA	21/10/2025 às 08:28:29
2-	VANDERLI DE SOUSA BRITO	12/11/2025 às 09:44:20

EDUCADOR FÍSICO		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	FRANCISCO PEREIRA DE SOUZA FILHO	23/10/2025 às 08:27:33
2-	LUCAS LEAO SOUZA	03/11/2025 às 09:59:46
3-	WILLIAN VIEIRA DA SILVA	11/11/2025 às 09:19:33
4-	JOH BENER LUCAS DE LIMA	11/11/2025 às 14:59:44

PACOTE CIRURGICO BARIATRICO		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	Castro Herenio Serviços	23/10/2025 às 08:52:55

Assinado por 4 pessoas: ANA MARIA SOUZA, FABRICIO DA COSTA RIBEIRO, SIMONE PERES CRUVINEL EVANGELISTA e mais 1
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://montividiu.flowdocs.com.br/public/assinaturas/F5E1944C059543F8BC94255AE6E71B9F

MÉDICO PSIQUIATRA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	Castro Herenio Serviços	23/10/2025 às 08:51:49

MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	Castro Herenio Serviços	23/10/2025 às 08:52:22

MÉDICO CLÍNICO GERAL PLANTONISTA HOSPITAL		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	Castro Herenio Serviços	23/10/2025 às 08:46:29

MÉDICO PLANTONISTA HOSPITAL ANESTESISTA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	Castro Herenio Serviços	23/10/2025 às 08:47:04

MÉDICO PLANTONISTA HOSPITAL CLÍNICO GERAL (CIRURGIÃO AUXILIAR)		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	Castro Herenio Serviços	23/10/2025 às 08:48:25

MÉDICO PLANTONISTA HOSPITAL CIRURGIÃO GERAL (CIRURGIÃO PRINCIPAL)		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	Castro Herenio Serviços	23/10/2025 às 08:47:55

MÉDICO PLANTONISTA HOSPITAL CIRURGIÃO GINECOLOGISTA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	Castro Herenio Serviços	23/10/2025 às 08:49:05

MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	Castro Herenio Serviços	23/10/2025 às 08:49:51

MÉDICO PEDIATRA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	Castro Herenio Serviços	23/10/2025 às 08:51:10

MEDICO ORTOPEDISTA/ TRAUMATOLOGISTA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	Castro Herenio Serviços	23/10/2025 às 08:50:31

Assinado por 4 pessoas: ANA MARIA SOUZA, FABRICIO DA COSTA RIBEIRO, SIMONE PERES CRUVINEL EVANGELISTA e mais 1
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://montividiu.flowdocs.com.br/public/assinaturas/F5E1944C059543F8BC94255AE6E71B9F

PSICOLOGO		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	JERUSA RODRIGUES DE OLIVEIRA	21/10/2025 às 08:11:32
2-	LUCIANA REZENDE SOUZA DOS SANTOS	23/10/2025 às 10:09:38

NEUROPSICOLOGO		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	LUCIANA REZENDE SOUZA DOS SANTOS	23/10/2025 às 10:09:38

CIRURGIÃO-DENTISTA ESPECIALISTA EM ENDODONTIA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	MARIANA OLIVEIRA PIROLLA	11/11/2025 às 10:32:10

CIRURGIÃO-DENTISTA		
N°	Nome	Horário de entrega
3-	ANA MARIA GUIMARAES DUARTE	20/10/2025 às 15:24:17
2-	GEOVANA MONTEIRO FONTANA	11/11/2025 às 08:20:54

ODONTOLÓGO/ CIRURGIÃO-DENTISTA ESF		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	ANA JULIA BARBOZA SANTANA	11/11/2025 às 10:35:32
2-	GEOVANA VILELA SANTOS	11/11/2025 às 13:21:01

EXAMES LABORATORIAIS		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	LABORATORIO MONTIVIDIU	21/10/2025 às 14:35:47
2-	A T DE OLIVEIRA CENTRO MEDICO E DIGNOSTICO	23/10/2025 às 15:59:15

ULTRASSONOGRAFIA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	JT MEDICAL	12/11/2025 às 08:46:24

MÉDICO AUDITOR		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	MEDIC SAUDE	22/10/2025 às 15:19:47
2-	JT MEDICAL	12/11/2025 às 08:47:10

Assinado por 4 pessoas: ANA MARIA SOUZA, FABRICIO DA COSTA RIBEIRO, SIMONE PERES CRUVINEL EVANGELISTA e mais 1
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://montividiu.flowdocs.com.br/public/assinaturas/F5E1944C059543F8BC94255AE6E71B9F

FISIOTERAPEUTA		
N°	Nome	Horário de entrega
1-	ANA PAULA ROCHA BARBOSA	21/10/2025 às 08:23:52
2-	CAROLINE ALVES SOARES DA SILVA	11/112025 às 08:30:17
3-	ROBERTA MARILIA SOUZA SILVA	11/11/2025 às 13:38:57

Comissão de Credenciamento:

_____

Fernando Duarte Cabral
Diretor do Hospital

_____

Ana Maria de Souza
Superintendente Geral da Saúde

_____

Simone Peres Cruvinel Evangelista
Coordenadora da Atenção Primária

_____

Fabricio da Costa Ribeiro
Coordenador de Vigilância em Saúde

Assinado por 4 pessoas: ANA MARIA SOUZA, FABRICIO DA COSTA RIBEIRO, SIMONE PERES CRUVINEL EVANGELISTA e mais 1
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://montividiu.flowdocs.com.br/public/assinaturas/F5E1944C059543F8BC94255AE6E71B9F

PREFEITURA DE MONTIVIDIU
AV. HEIDE OUTA, LOTE 01
MONTIVIDIU/GO - CEP 75915000
FONE (64) 3629-1530 - MONTIVIDIU.GO.GOV.BR

CÓDIGO DE ACESSO
F5E1944C059543F8BC94255AE6E71B9F

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

- Assinante: ANA MARIA SOUZA em 14/11/2025 16:29:45
  CPF:***.***-.671-35
  Certificadora: MUNICÍPIO DE MONTIVIDIU - ROOT
- Assinante: FABRICIO DA COSTA RIBEIRO em 14/11/2025 17:07:26
  CPF:***.***-.801-27
  Certificadora: MUNICÍPIO DE MONTIVIDIU - ROOT
- Assinante: SIMONE PERES CRUVINEL EVANGELISTA em 14/11/2025 17:15:18
  CPF:***.***-.901-91
  Certificadora: MUNICÍPIO DE MONTIVIDIU - ROOT
- Assinante: FERNANDO DUARTE CABRAL em 17/11/2025 08:23:03
  CPF:***.***-.291-60
  Certificadora: MUNICÍPIO DE MONTIVIDIU - ROOT