



CÂMARA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE

COMUNICAÇÃO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE

VEREADOR	
NOME	CM 10190
<p>Nome: <u>Ramon Baptista Bibiano</u></p> <p>LICENÇA</p> <p>DURAÇÃO: <u>2</u> (DIAS) INSPEÇÃO: <u>05/07/2024</u></p>	
PERÍODO	
<p><u>02/07/2024</u> a <u>03/07/2024</u></p>	
AFASTAMENTO RECENTE? (ÚLTIMOS 60 DIAS)	AFASTAMENTO DE MESMA CAUSA OU DELA DECORRENTE?
<input checked="" type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> SIM	<input checked="" type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> SIM, NOS PERÍODOS: _____ a _____ e _____ a _____
MÉDICO	
<p>Dr. Ricardo da Cruz Lage - CM 359</p> <p>Médico - CRM/MG Nº 196576</p> <p>Assinatura e carimbo</p>	
<p>LICENÇA CONCEDIDA CONFORME RESOLUÇÃO 1480/90 E PORTARIA 11824/09</p>	
<p>DEPERIMENTO DO SECRETÁRIO GERAL</p>	
<p>Marcela Trópia CM 10198</p> <p>Secretária Geral</p> <p>da Mesa Diretora CMBH</p> <p>Assinatura e carimbo</p>	

RH SME-34B 1ª VIA - SECRETÁRIO(A) GERAL 2ª VIA - DIVPES/SECRETARIA DE SAÚDE



CÂMARA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE

COMUNICAÇÃO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE

VEREADOR	
NOOME	CM 10190
LICENÇA	
PERÍODO	INSPEÇÃO
12/07/2024 a 12/07/2024	24/07/2024
DURAÇÃO 01 (DIAS)	
AFASTAMENTO DE MESMA CAUSA OU DELA DECORRENTE?	
AFASTAMENTO RECENTE? (ÚLTIMOS 60 DIAS)	
<input type="radio"/> NÃO <input checked="" type="radio"/> SIM	<input checked="" type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> SIM, NOS PERÍODOS:
MÉDICO	
Dr. Felipe A. Pereira Veloso Assinatura e carimbo CM 677 CRM/MG 47.766	
LICENÇA CONCEDIDA CONFORME RESOLUÇÃO 1480/90 E PORTARIA 11824/09	
DEFERIMENTO DO SECRETÁRIO GERAL	
Marcela Trófia CM 10199 Secretária Geral da Mesa Diretora CMBH Assinatura e carimbo	

RH-SME-34B 1ª VIA - SECRETÁRIO(A) GERAL 2ª VIA - DIVPES/SECRETARIA