

Data: ____/____/____

MATERIAL	SETOR	QTD	DIURNO	NOTURNO	OBSERVAÇÃO
BALA DE O2	CTI				
BALA DE O2	UCI				
CUFOMETRO	CTI	1			
CUFOMETRO	UI	1			
CPAP DE FLUXO	ARMÁRIO				
FULL FACE	ARMÁRIO				
VENTILADOR/AGILE TRANSPORTE	ARMÁRIO	1			
VENTILOMETRO	ARMÁRIO	1			
MANUVACUOMETRO ANALÓGICO	ARMÁRIO	1			
BIPAP	ARMÁRIO	2			
EPAP	ARMÁRIO	2			
KIT BIPAP (MÁSCARA/FIXADOR TRAQUEIA)	ARMÁRIO	2			
KIT BIPAP/FIXADOR MINDRAY (MÁSCARA + FIXADOR)	ARMÁRIO	4			
POWER BREATH	ARMÁRIO	1			
PAEK FLOW		1			
COXIM		2			
ANDADOR ARTICULAR		1			
ANDADOR DE RODAS		1			
N01 MINDRAY	UCI				
N02 MINDRAY	CTI				
N03 MINDRAY	CTI				
N04 MINDRAY	CTI				
N05 MINDRAY	CTI				
A06 MINDRAY	CTI				
A07 IX5	CTI				
A08 VELA	CTI				
A09 MINDRAY	CTI				
A10 MINDRAY	CTI				
A13 MINDRAY	CTI				
A14 MINDRAY	UCI				
A15 IX5	UCI				
A16 IX5	CTI				
A27 MAQUET	UCI				
CICLOERGOMETRO	ARMÁRIO/CTI	1			
CANELEIRA ½ KG PAR	ARMÁRIO/CTI	2			
HALTER ½ KG PAR	ARMÁRIO/CTI	2			
CANELEIRA 1 KG PAR	ARMÁRIO/CTI	2			
HALTER 1 KG PAR	ARMÁRIO/CTI	2			
THERABAND	ARMÁRIO/CTI	4			
BOLA	ARMÁRIO/CTI	1			
BASTÃO	ARMÁRIO/CTI	1			
ANDADOR ARTICULADO	ARMÁRIO/CTI	1			
SUPORTE DE SORO	CTI1/CTI2	2			

PLANTONISTA DIURNO CTI 1 : _____

PLANTONISTA DIURNO CTI 2: _____

PLANTONISTA NOTURNO CTI 1 : _____

PLANTONISTA NOTURNO CTI 2: _____

PLANTONISTA DIURNO UCI: _____

PLANTONISTA NOTURNO UCI: _____