

	<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b> <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b> <b>NÚCLEO DE APOIO ADMINISTRATIVO À ASSISTÊNCIA – NAAA</b> Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6030 – RAMAL – 214	<b>POP NAAA 012 – Pág.: 1 / 4</b>	
		<b>Emissão: 26/05/2022</b>	
	<b>PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DO NÚCLEO DE APOIO ADMINISTRATIVO À ASSISTÊNCIA – NAAA</b>	<b>Revisão nº: 02</b>	<b>07/08/2024</b>
<b>POP NAAA 012 – SOLICITAÇÃO DE LANCHES PARA OS DOARES DE SANGUE – HEMOCENTRO</b>			

1. **OBJETIVO:** Solicitar lanches para fornecer aos doares ao final da doação de sangue, realizando um acolhimento adequado. Assim que o doador chega no hemocentro ele passa por 3 etapas, depois de doar o sangue o doador tem que ficar sentado por 5 minutos e se alimentar do lanche fornecido no hemocentro.

2. **ABRANGÊNCIA:** Equipe do Núcleo de Apoio Administrativo à Assistência.

3. **MATERIAL E RECURSOS NECESSÁRIOS:** Computador com acesso à internet (caderno, ata, planilha...)

#### 4. PROCEDIMENTOS

##### 4.1. Solicitação de Bolachas e Suco

1. Preencher a planilha de pedido, com os dias da semana e com os dias do mês (pedido de segunda, quarta e sexta)

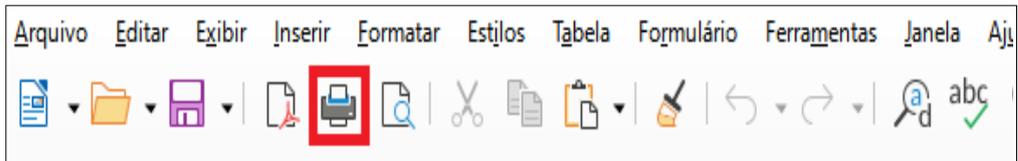
Pedido do mês de Agosto			
Dia da semana	Data	Pedido	Quantidade por dia
Segunda	07 – 14 – 21 – 28	Açúcar	1 kl
Segunda	07 – 14 – 21 – 28	Suco	5L
Segunda	07 – 14 – 21 – 28	Biscoito doce 400g	2 unidades
Segunda	07 – 14 – 21 – 28	Bolacha salgada 400g	2 unidades
Quarta	02 – 09 – 16 – 23 – 30	Suco	2,5L
Sexta	04 – 11 – 18 – 25	Suco	2,5L

2. Preencher a planilha de cardápio, com os dias da semana e com os dias do mês (pedido de segunda a sábado);

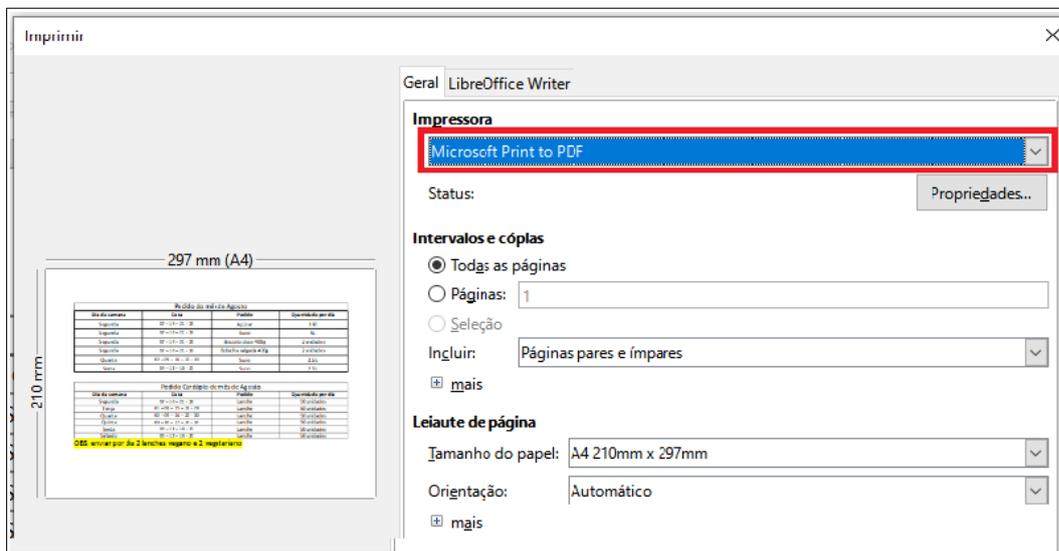
Pedido Cardápio do mês de Agosto			
Dia da semana	Data	Pedido	Quantidade por dia
Segunda	07 – 14 – 21 – 28	Lanche	50 unidades
Terça	01 – 08 – 15 – 22 – 29	Lanche	50 unidades
Quarta	02 – 09 – 16 – 23 – 30	Lanche	50 unidades
Quinta	03 – 10 – 17 – 24 – 31	Lanche	50 unidades
Sexta	04 – 11 – 18 – 25	Lanche	50 unidades
Sábado	05 – 12 – 19 – 26	Lanche	50 unidades

	<p align="center"> <b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS</b>  <b>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU</b>  <b>NÚCLEO DE APOIO ADMINISTRATIVO À ASSISTÊNCIA – NAAA</b>            Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n –            CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil –            TEL. (14) 3811-6030 – RAMAL – 214         </p>	<b>POP NAAA 012 – Pág.: 2 / 4</b>	
		<b>Emissão: 26/05/2022</b>	
	<b>PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DO NÚCLEO DE APOIO ADMINISTRATIVO À ASSISTÊNCIA – NAAA</b>	<b>Revisão nº: 02</b>	<b>07/08/2024</b>
<b>POP NAAA 012 – SOLICITAÇÃO DE LANCHES PARA OS DOARES DE SANGUE – HEMOCENTRO</b>			

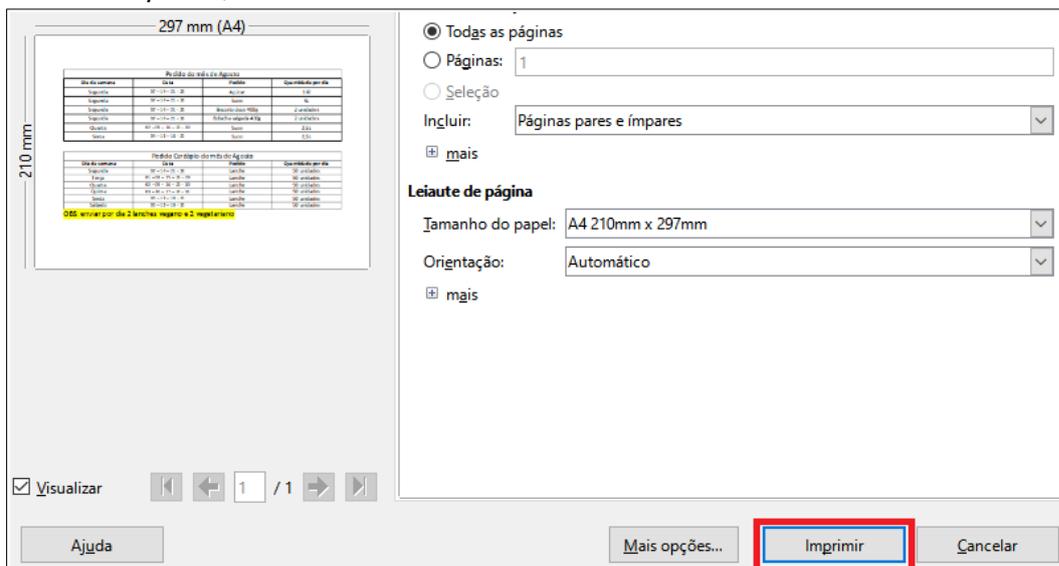
3. Clicar na impressora;



4. Selecionar no lugar da impressora o PDF;



5. Clicar em *imprimir*;



	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE APOIO ADMINISTRATIVO À ASSISTÊNCIA – NAAA Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6030 – RAMAL – 214</p>	POP NAAA 012 – Pág.: 3 / 4	
		Emissão: 26/05/2022	
	PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DO NÚCLEO DE APOIO ADMINISTRATIVO À ASSISTÊNCIA – NAAA	Revisão nº: 02	07/08/2024
POP NAAA 012 – SOLICITAÇÃO DE LANCHES PARA OS DOARES DE SANGUE – HEMOCENTRO			

6. Preencher com o nome do mês referente.

Nome: Pedido de lanche mês ??? ▼

Tipo: Documento PDF (\*.pdf) ▼

7. Clicar em salvar;

Nome: Pedido de lanche mês ??? ▼

Tipo: Documento PDF (\*.pdf) ▼

pastas

Salvar
Cancelar

8. Enviar o PDF no e-mail do responsável pelo pedido.

- [keylla.krs123@gmail.com](mailto:keylla.krs123@gmail.com)
- [keylla\\_krs@hotmail.com](mailto:keylla_krs@hotmail.com)

**OBS:** o pedido tem que ser enviado até o dia 10 de cada mês, referente ao mês seguinte. **Ex:** Dia 10/08/2023 – enviar o pedido referente ao mês de setembro.

5. **CONTINGÊNCIAS:** Não se aplica.

6. **OBSERVAÇÕES:** Não se aplica.

## 7. AUTORES e REVISORES

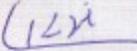
7.1. **Autores / Colaboradores** – Roberta Ariane de Lima Corrêa.

7.2. **Revisores** – Roberta Ariane de Lima Corrêa.

8. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:** Não se aplica.

	<p align="center">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE APOIO ADMINISTRATIVO À ASSISTÊNCIA – NAAA Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil – TEL. (14) 3811-6030 – RAMAL – 214</p>	POP NAAA 012 – Pág.: 4 / 4	
		Emissão: 26/05/2022	
	PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DO NÚCLEO DE APOIO ADMINISTRATIVO À ASSISTÊNCIA – NAAA	Revisão nº: 02	07/08/2024
POP NAAA 012 – SOLICITAÇÃO DE LANCHES PARA OS DOARES DE SANGUE – HEMOCENTRO			

## 9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	<p align="center">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail qualidade.hcfmb@unesp.br</p>	
<b>TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO</b>		
<b>1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO</b>		
1.1. Título: POP NAAA 012 – SOLICITAÇÃO DE LANCHES PARA OS DOARES DE SANGUE – HEMOCENTRO		
1.2. Área Responsável: NÚCLEO DE APOIO ADMINISTRATIVO À ASSISTÊNCIA – NAAA		
1.3. Data da Elaboração: <u>26/05/2022</u> Total de páginas: <u>04</u> Data da Revisão: <u>07/08/2024</u> Número da Revisão: <u>02</u>		
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dados (nome completo e número de registro profissional) durante a vigência do documento: Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Roberta Ariane de Lima Corrêa	NAAA	
<b>2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):</b>		
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: POP NAAA 012 – SOLICITAÇÃO DE LANCHES PARA OS DOARES DE SANGUE – HEMOCENTRO.		
Também autorizo a exposição do meu nome completo.		
Data: <u>9, 8, 24</u>	Assinatura: 	
Aprovação da Diretora do Núcleo de Recrutamento e Movimentação de Pessoal: Carmem Luiza da Silva		

Aprovação da Diretora do Núcleo de Recrutamento e Movimentação de Pessoal: Carmem Luiza da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade