Secretaria Municipal de Saúde
Gerência de Saúde Mental
Distrito Sanitário: NOROESTE **Unidade: Caps Noroeste**

Distrito Sanitário: NOROESTE **Unidade: Caps Noroeste** **Mês: ABRIL** **Ano:2022**

Escala Médica

Diurno

Nome do Profissional	Especialidade	Matricula	Conselho	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
IVANO GOMES PEREIRA DA SILVA	PSIQUIATRA	1096400-01/02	CRM-6654	CREDENCIAMENTO	X	X	X	X	SD	X	SD	X	X	X	X	SD	X	SD	X	X	X	X	SD	X	SD	X	X	X	X	SD	X	SD	X	X
YAN IKEDA FONSECA	PSIQUIATRA	147025-01	CRM-28560	CREDENCIAMENTO	SD	X	X	X	X	SD	X	SD	X	X	X	X	SD	X	SD	X	X	X	X	X	SD	X	SD	X	X	X	X	X	SD	X	SD	X

Noturno

Nome do Profissional	Especialidade	Matricula	Conselho	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

OBSERVAÇÃO:

LEGENDA

SD- Serviço Diurno			
SN- Serviço Noturno			
HM – Horizontal Matutino			
HV – Horizontal Vespertino			
FE – Férias			
F – Folga			
CHM - Carga horária do mês			
SHM- Saldo de horas no mês			