Secretaria Municipal de Saúde
Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária e Urgência e Emergência/Gerência de Saúde Mental

Escalas de Trabalho de Unidades de Saúde Mental/12 Horas **CAPS LIBERDADE** **MÊS de ABRIL** **NOVEMBRO** **Ano** #

ESCALA

	MATUTINO																																		
	Nome do Profissional	**Categoria**	**Matrícula**	**Conselho**	**Vínculo**	1	2	3	4	5	6	7	8	9	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
1	ADRIANA BENTO TAVARES SILVA	AUX. DE SERV. GERAIS	678201-01	N/A	EFETIVO	H	X	H	H	X	X	H	H	H	H	H	X	X	H	X	H	H	H	X	X	HM	H	H	H	H	X	X	H	H	HM
2	SIRLEYDE SILVA ROCHA	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	1105809-01	N/A	EFETIVO	H	X	H	H	X	X	H	H	H	H	H	X	X	H	X	H	H	H	X	X	HM	H	H	H	H	X	X	H	H	HM
	VESPERTINO																																		
	Nome do Profissional	**Categoria**	**Matrícula**	**Conselho**	**Vínculo**	1	2	3	4	5	6	7	8	9	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
1	LUZIA LOPES VENANCIO	AUX. DE SERV. GERAIS	682691-01	N/A	EFETIVO	H	X	H	H	X	X	H	H	H	H	H	x	X	H	X	H	H	H	X	X	H	H	H	H	H	X	X	H	H	HV
2	MOISES MARCIONE VELOSO PEREIRA	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	906492	N/A	EFETIVO	H	X	H	H	X	X	H	H	H	H	H	x	X	H	X	H	H	H	X	X	H	V	H	H	H	X	X	H	H	HV

OBSERVAÇÃO:

LEGENDAS

HM M – Horizontal Matutino	**LC – Licença ou Atestadomédico**	**SHM - Saldo de horas no mês**
HV – Horizontal Vespertino	**LP- Licença Prêmio**	**SHA - Saldo de horas anteriores**
FE – Férias	**LM - Licença maternidade**	
F – F – Folga	**CD- Complementação diurno**	
CHM - Carga horária do mês	**/ – 8 horas diárias**	
	CHT - Carga Horária Trabalhada	
	SHT- Saldo de horas total	