Secretaria Municipal de Saúde
Gerência de Saúde Mental
Distrito Sanitário: Campinas Centro **Unidade: Caps Ipê ADIII**
Observação: Colocar em ordem alfabetica
Distrito Sanitário: Campinas Centro **Unidade: Caps Ipê ADIII** **Mês: NOVEMBRO** **Ano: 2022**

Escala Médica																																	
Diurno																																	
Nome do Profissional	**Especialidade**	**Matricula**	**Conselho**	**Vinculo**	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
GRACYELLA PEDROSA NAVES	PSIQUIATRA	870366-01	CRM	EFETIVO	X	F	SD	X	X	X	SD	X	SD	SD	X	X	X	SD	F	SD	SD	X	X	X	SD	X	SD	SD	X	X	X	SD	X	SD
MAURO ELIAS MENDONÇA	PSIQUIATRA	234532-01	CRM	EFETIVO	X	F	SD	X	X	X	SD	X	X	SD	X	X	X	SD	F	X	SD	X	X	X	SD	X	X	SD	X	X	X	SD	X	X

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	