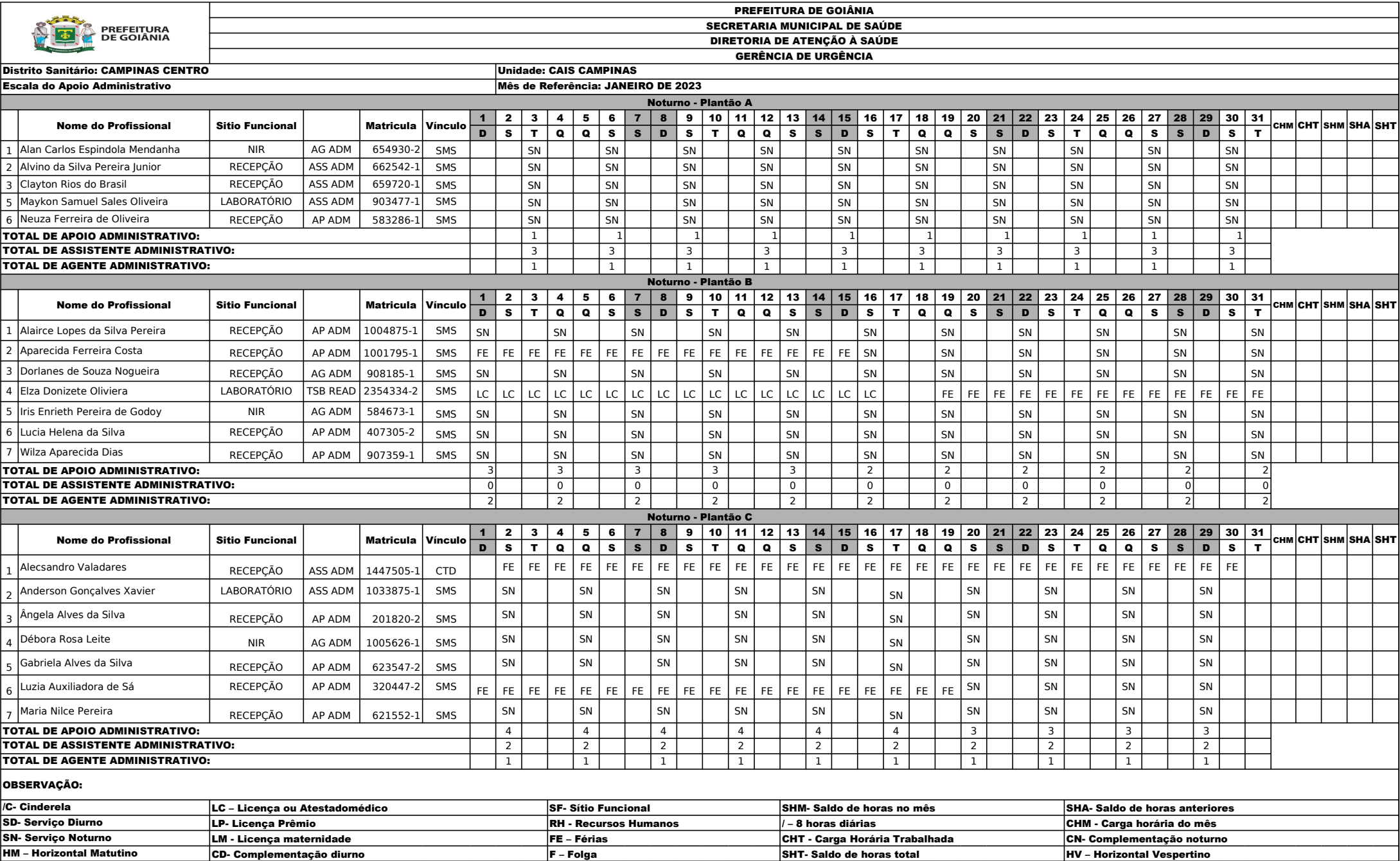
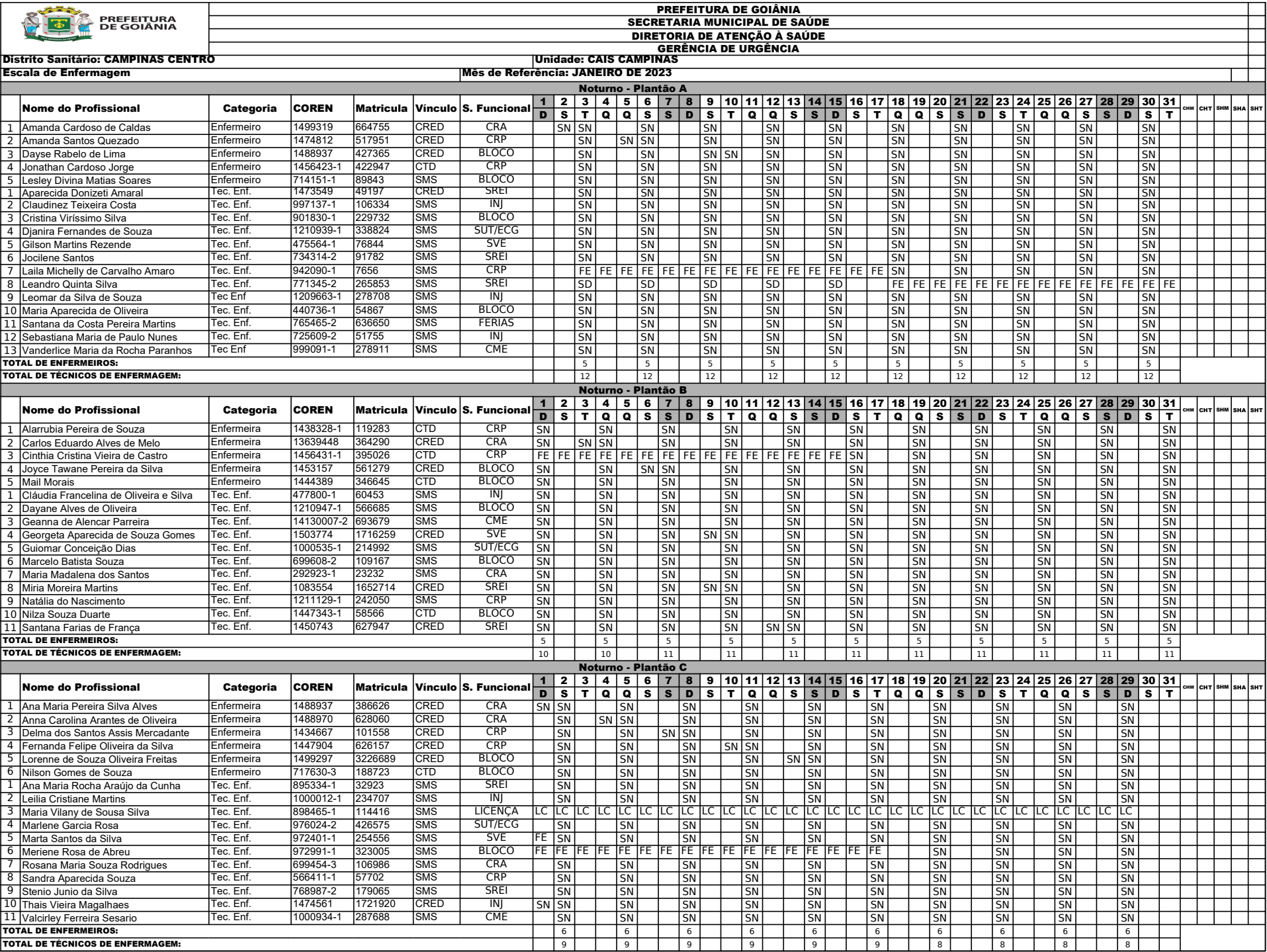




PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE URGÊNCIA

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO						Unidade: CAIS CAMPINAS **																																								
Escala do Apoio Administrativo						Mês de Referência: JANEIRO DE 2023																																								
Diurno – Horizontal																																														
	Nome do Profissional	Sítio Funcional		Matricula	Vínculo	1 D	2 S	3 T	4 Q	5 Q	6 S	7 S	8 D	9 S	10 T	11 Q	12 Q	13 S	14 S	15 D	16 S	17 T	18 Q	19 Q	20 S	21 S	22 D	23 S	24 T	25 Q	26 Q	27 S	28 S	29 D	30 S	31 T	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT					
1	Adriana Martins da Silva	RECEPÇÃO	AG ADM	978183-1	SMS		HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV										
2	Alexandre Feliciano Ribeiro	RECEPÇÃO	ASS ADM	999458-1	SMS		HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV										
3	Carlene Silva Martins	R.H.	AG ADM	977853-1	SMS		HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV										
4	Cassia Elizabeth Silveira Gonçalves	RH	AP ADM	585343-1	SMS		HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV										
5	Claudio de Paiva Soares	ESTATISTICA	AP ADM	526290-2	SMS	FE	FE	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV										
6	Edna Maria da Silva Peixoto	SECRETÁRIA	AG ADM	4168350-1	SES		HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV										
7	Elisangela de Castro Silva	APOIO/DIREÇÃO	ASS ADM	1326481-2	CTD		SD		SD		SD				SD		SD				SD		SD		SD				SD		SD				SD											
8	Indiara Bonfim de Souza Oliveira	R.H.	AG ADM	632783-1	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	HV	HV	HV			HV	HV							
9	Irlimar Aparecida Costa	R.H.	AG ADM	997102-1	SMS	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC						
10	Mariza Ignacio Alves Miranda	RECEPÇÃO	AG ADM	723665-1	SMS		HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE								
11	Paulo Geovane C Rodrigues	ALMOXARIFADO	ASS ADM	720836-1	SMS	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC						
12	Roney Gonçalves Rosa	MANUTENÇÃO	ASS ADM	1002210-1	SMS		SD	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE					
13	Roberto Francisco da Cunha	RECEPÇÃO	AG ADM	970417-1	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	HV	HV	HV			HV	HV										
14	Venerando Reis de Oliveira	MANUTENÇÃO	LIMP URB	137626-1	SMS		HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV										
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:						1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:						2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0									
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:						6	6	0	0	6	6	6	6	6	0	0	6	6	6	6	6	0	0	6	6	6	6	6	6	0	0	4	4	4	4	4	4	0								





						PREFEITURA DE GOIÂNIA																																												
						SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE																																												
						DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE																																												
						GERÊNCIA DE URGÊNCIA																																												
Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO						Unidade: CAIS CAMPINAS																																												
Escala de Enfermagem						Mês de Referência: JANEIRO DE 2023																																												
Vigilância Epidemiológica - NUVECIS - DIURNO																																																		
Nome do Profissional	Categoria	COREN	Matricula	Vínculo	S. Funcional	1 D	2 S	3 T	4 Q	5 Q	6 S	7 S	8 D	9 S	10 T	11 Q	12 Q	13 S	14 S	15 D	16 S	17 T	18 Q	19 Q	20 S	21 S	22 D	23 S	24 T	25 Q	26 Q	27 S	28 S	29 D	30 S	31 T	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT									
1 Maria Olina Gomes	Enfermeira	52201	401315-1	SMS	CME	FE	FE	FE	FE	FE	SD							HM	HM	SD					HM	HM	SD					SN	HM	HM	SD			SN												
2 Rogerio Anderson Oliveira Vidal	Enfermeiro	585176	1451910	CRED	EPIDEMIO		SN		SN		SN				SN		SN		HM				SN		SN				SN		SN		HM	HM	SD															
3 Carla Sales Cardoso Ribeiro	Tec Enf	854577	1439383	CRED	EPIDEMIO	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC			
4 Caroline Teixeira Coelho Dias	Tec Enf	1707725	1476190	CRED	EPIDEMIO		SD			SD	SD			SD				SD						SD					SD			SD				SD														
5 [Logo] PREFEITURA DE GOIÂNIA	Ag Endemias	-	762482-1	SMS	EPIDEMIO	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
6 F [Logo]	THD READAP	-	416991-1	SES	EPIDEMIO		HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM				HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM		HM	HM		HM	HM		HM	HM			
7 Juliana Candida Lemes	Agente Adm.	-	323128-02	SMS	EPIDEMIO	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC		
8 Selma Alves Castelo	Ag. Ap. Adm	-	678066-1	SMS	EPIDEMIO	SD		FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	
9 Stefania Cristina de Souza Nolasco	Tec Enf	2356	1443925	SMS	APOIO DIR		FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	
10 Vinicius Fernandes de Oliveira	Ag Endemias	-	762547-1	SMS	EPIDEMIO	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS DIURNO:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NUVECIS DIURNO:						0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
OBSERVAÇÃO:																																																		
/C - Cinderela	SHM - Saldo de horas no mês					SHT- Saldo de horas total															SREI - Sala de reidratação																													
SD - Serviço Diurno	LC - Licença ou Atestado Médico					SHA - Saldo de horas anteriores															SF - Sítio Funcional																													
SN - Serviço Noturno	LP- Licença Prêmio					SVE - Sala Vermelha															ENF - Enfermeiro																													
HM - Horizontal Matutino	LM - Licença maternidade					CR - Classificação de Risco															TE - Técnico de enfermagem																													
HV - Horizontal Vespertino	CD - Complementação diurno					SU/EC - Sutura e eletrocardiograma															COREN - Conselho Regional de Enfermagem																													
FE – Férias	CN - Complementação noturno					CME - Central de Material e Esterilização															AE - Auxiliar de Enfermagem																													
F - Folga	/ - 8 horas diárias					INJ – Injetáveis																																												
CHM - Carga horária do mês	CHT - Carga Horária Trabalhada					OBS - Sala de Observação																																												



PREFEITURA
DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE URGÊNCIA

Unidade: CAIS CAMPINAS

Mês de Referência: JANEIRO DE 2023

Escala da Farmácia

						Diurno																																								
	Nome do Profissional	Categoria	CRF	Matricula	Vínculo	1 D	2 S	3 T	4 Q	5 Q	6 S	7 S	8 D	9 S	10 T	11 Q	12 Q	13 S	14 S	15 D	16 S	17 T	18 Q	19 Q	20 S	21 S	22 D	23 S	24 T	25 Q	26 Q	27 S	28 S	29 D	30 S	31 T	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT					
1	José Osmar de Carvalho Filho	Farmacêutico	14112	1511866	CRED			SD			SD		SD	SD			SD			SD			SD			SD				SD			SD			SD										
2	Elisangela Souza dos Santos	Farmacêutico	17010	1491946	CRED	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD										
3	Luciana Batista Leite Resende	Farmacêutico	2586	1443925-1	CTD	SD	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD												
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

						Noturno																																								
	Nome do Profissional	Categoria	CRF	Matricula	Vínculo	1 D	2 S	3 T	4 Q	5 Q	6 S	7 S	8 D	9 S	10 T	11 Q	12 Q	13 S	14 S	15 D	16 S	17 T	18 Q	19 Q	20 S	21 S	22 D	23 S	24 T	25 Q	26 Q	27 S	28 S	29 D	30 S	31 T	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT					
1	Viviane Furtado Pires de Sousa	Farmacêutico	19916	1427350	CRED			SN			SN	SN		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN											
2	Caroline Souza Liandro	Farmacêutico	18748	1501496	CRED	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN										
3	Isabela Freitas Pereira da Silva	Farmacêutico	18048	1500422	CRED	SN	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN												
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

OBSERVAÇÃO:			
/C- Cinderela	LC – Licença ou Atestado médico	SF- Sítio Funcional	
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	CRBM- Conselho Regional de Biomedicina	
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	CRF - Conselho Regional de Farmácia	
HM – Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno	DZ - Jornada de 10 horas	
HV – Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno		
FE – Férias	/ – 8 horas diárias		
F – Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada		
CHM - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total		
SHM- Saldo de horas no mês	SHA- Saldo de horas anteriores		



PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE URGÊNCIA

Unidade: CAIS CAMPINAS

Mês de Referência: JANEIRO DE 2023

Diurno HORIZONTAL																																												
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Conselho	Vínculo	1 D	2 S	3 T	4 Q	5 Q	6 S	7 S	8 D	9 S	10 T	11 Q	12 Q	13 S	14 S	15 D	16 S	17 T	18 Q	19 Q	20 S	21 S	22 D	23 S	24 T	25 Q	26 Q	27 S	28 S	29 D	30 S	31 T	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT			
1	Amarildo Lemos Dias	BIOMEDICO	1090445-1	1282	SMS		HV	HV	HV	HV	HV		SD	HV	HV	HV	F	F			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE							
2	Irene Machado (20HS)	BIOMEDICO	534609-1	559	SMS	SD	F	F	F	HV	HV			F	F	F	HV	HV	SD		HV	HV	HV	HV	HV			F	F	F	HV	HV	SD		HV	HV								
3	Simone Pinheiro de Paula Mendes	BIOMEDICO	893099-1	795	SMS		HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM		SD	HM	HM	HM	F	F			HM	HM	HM	HM	HM		SD	F	F								
4	Viviane Coriolano Pereira	BIOMEDICO	892254-1	1488	SMS		FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	HM	HM	HM	HM		SD	HM	HM	HM	F	F			HM	HM								
1	Adriene Sardinha Freire (20HS)	TEC LAB	416525-1	457	SES		HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM								
2	Ângela da Costa Batista	TEC LAB	537969-1	528	SMS	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC	LC						
TOTAL DE BIOMÉDICOS:						3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	4	2	2	1	1	3	3	4	3	3	1							
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:						1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0					
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					

Diurno A																																											
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Conselho	Vinculo	1 D	2 S	3 T	4 Q	5 Q	6 S	7 S	8 D	9 S	10 T	11 Q	12 Q	13 S	14 S	15 D	16 S	17 T	18 Q	19 Q	20 S	21 S	22 D	23 S	24 T	25 Q	26 Q	27 S	28 S	29 D	30 S	31 T	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
1	Jhenyffer Pinheiro dos Santos	BIOMEDICO	1481185	15265	CRED			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
2	Thays Lorrainy Gomes de Souza	BIOMEDICO	1456067-1	970	CTD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
1	Clebson Oliveira Soares	TEC ENF	1500899	1538792	CRED			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
2	Janaina Barbosa Cassiano Couto	TEC ENF	1500880	1500880	CRED			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
TOTAL DE BIOMÉDICOS:						2			2			2			2			2			2			2			2			2			2			2							
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:						0		0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0					
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:						2		2			2			2			2			2			2			2			2			2			2			2					

[illegible][illegible]

**Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO**

Unidade: CAIS CAMPINAS

Escala Laboratório

Mês de Referência: JANEIRO DE 2023

Noturno B																																													
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Conselho	Vínculo	1 D	2 S	3 T	4 Q	5 Q	6 S	7 S	8 D	9 S	10 T	11 Q	12 Q	13 S	14 S	15 D	16 S	17 T	18 Q	19 Q	20 S	21 S	22 D	23 S	24 T	25 Q	26 Q	27 S	28 S	29 D	30 S	31 T	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT				
1	Amanda Rodrigues Cabral	BIOMEDICO	1473042	9711	CRED	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
2	Whaine Arantes de Miranda	BIOMEDICO	1090461-1	4201	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
1	Maria de Fátima de Moraes	TEC LAB	969222-1	550	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
2	Ricardo Alves Cunha	TEC LAB	895849-1	505	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN									
TOTAL DE BIOMÉDICOS:						2			2			2			2			2			2			2			2			2			2			2									
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:						1			1			1			1			1			1			1			1			1			1			1									
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:						0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0									

OBSERVAÇÃO:			
/C- Cinderela	CHM - Carga horária do mês	/ - 8 horas diárias	MS - Ministério da Saúde
SD- Serviço Diurno	SHM- Saldo de horas no mês	CHT - Carga Horária Trabalhada	HO - HOME OFFICE
SN- Serviço Noturno	LC - Licença ou Atestado médico	SHT- Saldo de horas total	
HM - Horizontal Matutino	LP- Licença Prêmio	SHA- Saldo de horas anteriores	
HV – Horizontal Vespertino	LM - Licença maternidade	SF- Sítio Funcional	
FE – Férias	CD- Complementação diurno	CRBM- Conselho Regional de Biomedicina	
F - Folga	CN- Complementação noturno	CRF - Conselho Regional de Farmácia	



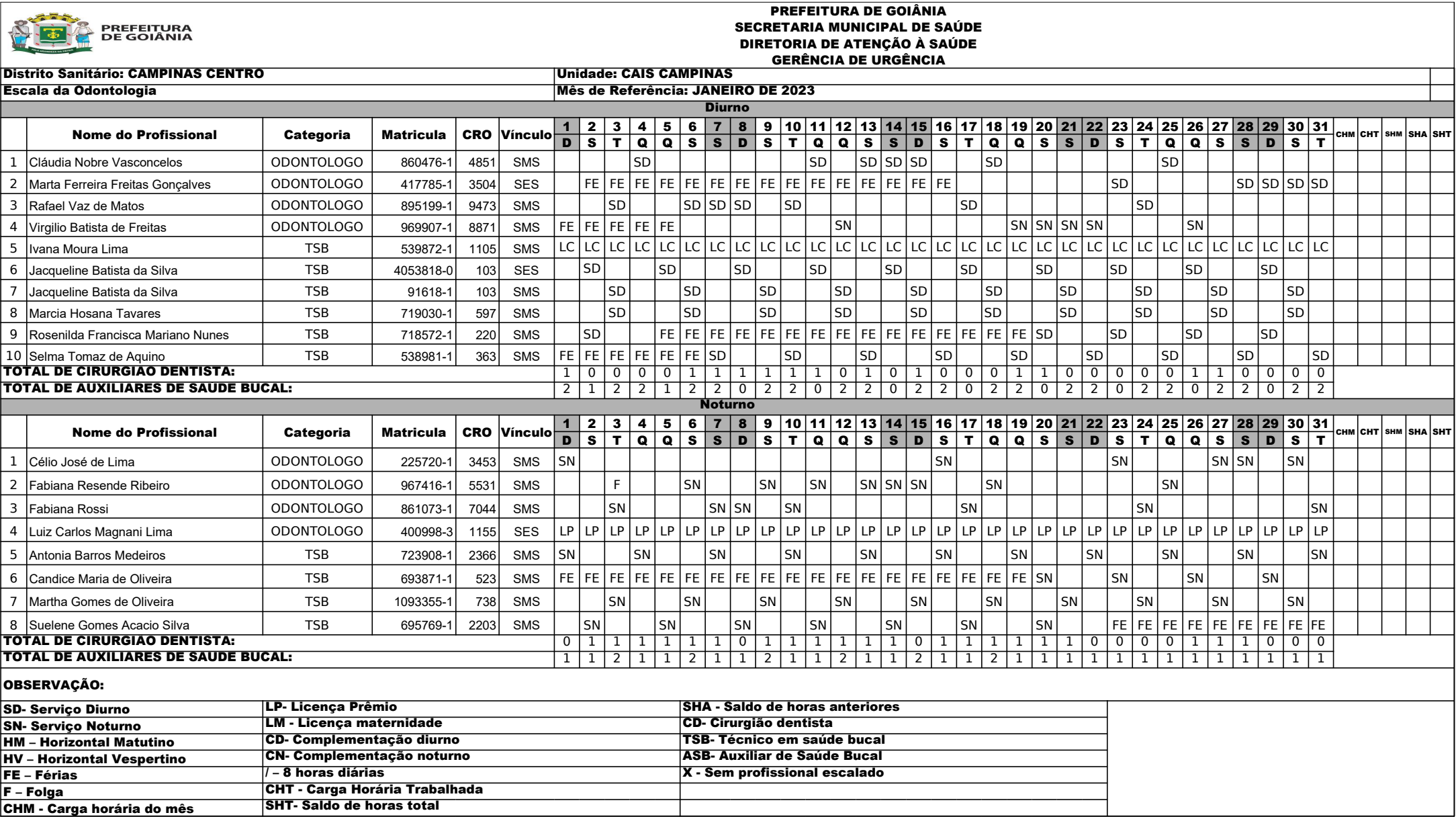
PREFEITURA
DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE URGÊNCIA

Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO	Unidade: CAIS CAMPINAS	
Escala Multiprofissional	Mês de Referência: JANEIRO DE 2023	

Diurno																																												
	Nome do Profissional	Categoria	Conselho	Matricula	Vínculo	1 D	2 S	3 T	4 Q	5 Q	6 S	7 S	8 D	9 S	10 T	11 Q	12 Q	13 S	14 S	15 D	16 S	17 T	18 Q	19 Q	20 S	21 S	22 D	23 S	24 T	25 Q	26 Q	27 S	28 S	29 D	30 S	31 T	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT			
1	Marlucia Elias Antunes Pereira	ASS.SOCIAL	3194	940186-1	SMS		HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV		SD	F	F	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV								
2	Ises Maria Alvares Maciel	ASS.SOCIAL	3248	974625-1	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD				FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE							
3	Patricia Estevam Matos	ASS.SOCIAL	2578	528269-3	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD				SD			SD			SD								
4	Neide Abadia de Moraes Patricio	ASS.SOCIAL	2297	460583-2	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
5	Selma Gomes de Abreu	ASS.SOCIAL	1265	780626-1	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
6	Maria Aparecida Sotero Lourenço	ASS.SOCIAL	2841	1017837-1	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD				SD			SD			SD									
7	Waldivina Cardoso Clemente	ASS.SOCIAL	3533	534846-4	SMS		SD			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SD				SD			SD			SD									
TOTAL DE PSICÓLOGOS:						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:						3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2				

OBSERVAÇÃO:		
/C- Cinderela	LC – Licença ou Atestado médico	SHM - Saldo de horas no mês
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	SHA - Saldo de horas anteriores
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	
HM – Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno	
HV – Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno	
FE – Férias	/ – 8 horas diárias	
F – Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada	
CHM - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total	





Distrito Sanitário: CAMPINAS CENTRO	Unidade: CAIS CAMPINAS
--	-------------------------------

Escala da Radiologia	Mês de Referência: JANEIRO DE 2023
-----------------------------	---

Diurno

Nome do Profissional	Categoria	CRTP	Matrícula	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	31						
----------------------	-----------	------	-----------	---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	--	--	--	--	--	--

TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--

[illegible]

TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	0	1	2	1	1	0	2	1	
---------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--

[illegible]

OBSERVAÇÃO:		
VC- Cinderela	LC – Licença ou Atestado médico	SF- Sítio Funcional
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	CRBM- Conselho Regional de Biomedicina
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	CRF - Conselho Regional de Farmácia
HM – Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno	
HV – Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno	
FE – Férias	/ – 8 horas diárias	
F – Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada	
CHM - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total	
SHM- Saldo de horas no mês	SHA- Saldo de horas anteriores	



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Saúde
CAIS Campinas

MEMORANDO Nº 74/2022

Venho por meio deste informar que segue AS ESCALAS DO MÊS DE JANEIRO 2023- DA UNIDADE CAIS CAMPINAS em PDF, dou ciência e veracidade das mesmas através deste memorando conforme assinatura eletrônica abaixo.

AGEU VIANA DE SOUSA
COORDENADOR GERAL CAIS CAMPINAS
DECRETO: 4154/2021

Goiânia, 06 de dezembro de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **Ageu Viana de Sousa, Coordenador Geral**, em 06/12/2022, às 09:57, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.goiania.go.gov.br/sei> informando o código verificador **0748613** e o código CRC **C0B36828**.

Rua P-30 esquina com Rua P-26
- Bairro Setor dos Funcionários
CEP 74480-110 Goiânia-GO

Referência: Processo Nº 22.29.000024694-6

SEI Nº 0748613v1