



Distrito Sanitário: LESTE		Unidade: UPA DR PAULO DE SIQUEIRA GARCIA																																		
Escala do Apoio Administrativo		Mês de Referência: MAIO /2023																																		
Nome do Profissional	Categoria / local	Matricula	Vínculo	Noturno - Plantão A																											CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
				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
				S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q		
1	JORGE LUIZ DA COSTA	APOIO ADM / NIR	SMS	585351-01			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
2	MARLENE PEREIRA CAVALCANTE LATALIZA	APOIO ADM / ROUPARIA	SMS	193429-01			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
3	ROBSON FERREIRA BARBOSA	AGENTE ADM / LAB	SMS	895083-01			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
4	SILENE ALVES DUARTE	APOIO ADM / RECEPÇÃO	SMS	985538-01			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
5	STELAMAR MARTINS FREITAS	APOIO ADM / RECEPÇÃO	SMS	752401-02			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
<b>TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:</b>					0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	4	
<b>TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:</b>					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	
<b>TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:</b>					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	1	
Nome do Profissional	Categoria / local	Matricula	Vínculo	Noturno - Plantão B																											CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
				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
				S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q		
1	DIVINA SOLANGE SILVA PEREIRA	AGENTE ADM / RECEPÇÃO	SMS	980005-01	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN	
2	ELIAS WOLNEY	APOIO ADM / LAB.	SMS	719226-01	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN	
3	SORAIÁ LEÃO FARIA ROCRIGUES	ASSISTENTE ADM / RH	SMS	1001604-01	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN	
4	WILLIAN SANTANA BARBOSA DA SILVA	APOIO ADM / RECEPÇÃO	COMISS	1452169-01	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN	
<b>TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:</b>					1	0	0	1	0	0	1	1	0	2	0	1	1	1	0	2	0	1	1	1	0	2	0	1	1	1	0	2	0	1	1	
<b>TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:</b>					1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
<b>TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:</b>					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	0	0
Nome do Profissional	Categoria / local	Matricula	Vínculo	Noturno - Plantão C																											CHM	CHT	SHM	SHA	SHT	
				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
				S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q		
1	EUCILEIDES BONFIM DE ANANIAS	APOIO ADM / RECEPÇÃO	SMS	680222-01		SN				SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
2	EVANDO FERREIRA BISPO	APOIO ADM / RECEPÇÃO LAB.	SMS	642258-01		SN				SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
3	MARCUS VINICIUS MASCARENHAS DE MELO	ASSISTENTE ADM / RH	SMS	1032496-01		SN				SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
4	MARIA ANDRÉIA CARLOS RIBEIRO	APOIO ADM / NIR	SMS	471836-02		SN				SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
5	NISVANIA TERCENIO SANTANA	APOIO ADM / RECEPÇÃO	SMS	679364-01		SN				SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
<b>TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:</b>					0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	
<b>TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:</b>					0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
<b>TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:</b>					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	
/C- Cinderela		LC - Licença ou Atestado médico		SF- Sítio Funcional					SHM- Saldo de horas no mês																											
SD- Serviço Diurno		LP- Licença Prêmio		RH - Recursos Humanos					SHM- Saldo de horas no mês					CHM - Carga horária do mês																						
SN- Serviço Noturno		LM - Licença maternidade		FE - Férias					CHT - Carga Horária Trabalhada					CN- Complementação noturno																						
HM - Horizontal Matutino		CD- Complementação diurno		F- Folga					SHT- Saldo de horas total					HV - Horizontal Vespertino																						






Distrito Sanitário: LESTE						Unidade: UPA DR PAULO DE SIQUEIRA GARCIA																																											
Escala de Enfermagem						Mês de Referência: MAIO /2023																																											
Vigilância Epidemiológica - NUVECIS - DIURNO																																																	
	Nome do Profissional	Categoria	COREN	Matricula	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT								
						S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q						Q	S	S	D	S	T	Q	
1	LUA DARC MACHADO DE SOUZA GUIMARAES	ENF	652.792	1474570	CRED			SD			SD			SD		SD	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD														
1	ANA PAULA DE CARVALHO SILVEIRA MARTINS	TE	1.697.794	1474650	CRED			SD			SD			SD		SD	SD			SD			SD			SD	SD		SD			SD			SD			SD											
2	VIVIAN DIVINA NUNES	TE	521.549	1474685	CRED		SD			SD			SD		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	SD									
<b>TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS DIURNO:</b>						0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	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							
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NUVECIS DIURNO:</b>						0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	0								
OBSERVAÇÃO:																																																	
MARIA ROSA DA SILVA FÉRIAS DE 01/05 A 30/05/2023																																																	
LEUZIMAR MARIA DE FARIA FÉRIAS DE 15 A 29/05/2023																																																	
SUZANA FERNANDES BORGES C01 FÉRIAS DE 16 A 30/05/2023																																																	
SUZANA FERNANDES BORGES C02 FÉRIAS DE 17 A 31/05/2023																																																	
SD - Serviço Diurno																																																	
LP- Licença Prêmio																																																	
CR - Classificação de Risco																																																	
COREN - Conselho Regional de Enfermagem																																																	
44																																																	
LM - Licença maternidade																																																	
SU/EC - Sutura e eletrocardiograma																																																	
AE - Auxiliar de Enfermagem																																																	
HM - Horizontal Matutino																																																	
CD - Complementação diurna																																																	
CME - Central de Material e Esterilização																																																	
HV - Horizontal Vespertino																																																	
CN - Complementação noturno																																																	
INJ - Injetáveis																																																	
FE - Férias																																																	
/ - 8 horas diárias																																																	
OBS - Sala de Observação																																																	
F - Folga																																																	
CHT - Carga Horária Trabalhada																																																	
SREI - Sala de reidratação																																																	
CHM - Carga horária do mês																																																	
SHT - Saldo de horas total																																																	
SF - Sítio Funcional																																																	
SHM - Saldo de horas no mês																																																	
SHA - Saldo de horas anteriores																																																	
ENF - Enfermeiro																																																	

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

PREFEITURA DE GOIÂNIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE																																												
Distrito Sanitário: LESTE										Unidade: UPA DR PAULO DE SIQUEIRA GARCIA																																		
Escala Multiprofissional										Mês de Referência: MAIO /2023																																		
Nome do Profissional	Categoria	Conselho	Matricula	Vínculo	Diurno																																							
					1 S	2 T	3 Q	4 Q	5 S	6 S	7 D	8 S	9 T	10 Q	11 Q	12 S	13 S	14 D	15 S	16 T	17 Q	18 Q	19 S	20 S	21 D	22 S	23 T	24 Q	25 Q	26 S	27 S	28 D	29 S	30 T	31 Q	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT				
1 ANA MARIA PIRES	A. SOC	2434	782769-01	SMS	HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV									
2 MARTA HELENA PEREIRA FERNANDES	A. SOC	1220	534234-02	SMS	HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM									
3 ANA PAULA DIAS BUENO	PSIC.	6009	942413-01	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						
<b>TOTAL DE PSICÓLOGOS:</b>					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					
<b>TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:</b>					2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2					
/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																																							

**PREFEITURA DE GOIÂNIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE GERÊNCIA DE URGÊNCIAS**

 PREFEITURA DE GOIÂNIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		PREFEITURA DE GOIÂNIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE																																																						
Distrito Sanitário: <b>LESTE</b>					Unidade: <b>UPA DR PAULO DE SIQUEIRA GARCIA</b>																																																			
Escala da Farmácia					Mês de Referência: <b>MAIO /2023</b>																																																			
Diurno																																																								
	Nome do Profissional	Categoria	CRF	Matricula	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT															
						S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q						Q	S	S	D	S	T	Q								
1	KAROLINE FERREIRA DE CARVALHO	FARM	9.123		SMS			SD			SD				SD			SD				SD				SD				SD				SD																						
2	MAILLA ALVES PEREIRA	FARM	17.318	1499386-01	CRED		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD				SD				SD																				
3	SIMONE DE SOUSA GUERRA	AUX. FAR	3393	1157760-01	SMS			SD			SD				SD			SD				SD				SD				SD				SD																						
<b>TOTAL DE FARMACÊUTICOS:</b>						0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0														
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:</b>						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													
Noturno																																																								
	Nome do Profissional	Categoria	CRF	Matricula	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT															
						S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q						Q	S	S	D	S	T	Q								
4	AMANDA OLIVEIRA DE SOUSA	FARM	5.230	1090380-01	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN				SN				SN																						
5	JADER CLEMENTE SOARES	FARM	5.060	1091069-01	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN				SN				SN																					
6	MARIA ANTONIETA FAIÇAL LOURES LAGE	FARM	4.203	887340	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN				SN				SN				SN																							
<b>TOTAL DE FARMACÊUTICOS:</b>						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:</b>						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	0	0	0					
<b>OBSERVAÇÃO:</b>																																																								
JC- Cinderela		LC – Licença ou Atestadomédico										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

Distrito Sanitário: LESTE		Unidade: UPA DR PAULO DE SIQUEIRA GARCIA																																													
Escala Médica					Mês de Referência: MAIO /2023																																										
					DIURNO																																										
Nome do Profissional	Especialidade	CRM	Matricula	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT							
					S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT						
1	AMANDA ALVES SOBROSA	CG	27664	1499505-01	CR				SD			SD			SD			SD				SD					SD																				
2	BEATRIZ BARBOSA VAZ	CG	26841	1436414	CR			SD			SD			SD								SD																									
3	CLARA ELISA MELO MUNDIM	CG	29387	1499327	CR													SD																		SD											
4	GABRIEL ANDRE DUARTE SILVA	CG	31069	1523538	CR		SD						SD				SD			SD								SD				SD					SD										
5	GABRIEL QUEIROZ FERNANDES	CG	24368	1503596	CR		SD	SD					SD	SD						SD	SD							SD	SD								SD	SD									
6	HELLEN KARYNNE SILVA	CG	26957	1025775	CR						SD															SD																					
7	JOÃO MARCELO TOCANTINS ALBULQUERQUE	CG	30797	1515713	CR							SD							SD																	SD											
8	KETHELIN KELLER SILVA FRANCA	PED	28995	1512625	CR			SD						SD			SD				SD								SD									SD									
9	LEANDRO REZENDE DE SOUZA JUNIOR	PED	23892	1398873	CR	SD					SD			SD					SD					SD				SD				SD					SD										
10	LUCIANA FREITAS BRITO	CG	25941	1434063	CR	SD				SD			SD				SD				SD				SD				SD							SD											
11	LUIS FILIPE GONÇALVES DE SOUZA 20HS	CG	28812	1465325	CR	SD	SD			SD	SD			SD	SD					SD	SD					SD	SD										SD	SD									
12	MARIANA RODRIGUES FIGUEIREDO	CG	28430	1466313-01	CR					SD	SD						SD	SD																			SD	SD									
13	MARIELLA ALVARES NUNES	CG	28292	1097490	CR	SD						SD	SD					SD								SD	SD							SD			SD										
14	NUBIA GUEDES DA PAIXÃO	CG	27710	1452150	CR				SD			SD			SD								SD						SD								SD										
15	PEDRO HENRIQUE DE SOUSA AZEVEDO	CG	25924	1429272	CR		SD	SD					SD	SD								SD							SD	SD									SD	SD							
16	RODOLFO ARAUJO MARQUES	CG	31009	152347301	CR						SD																																				
17	SAMARA CLARICE GUAREZ DE OLIVEIRA	CG	25095	1416154	CR				SD				SD																																		
18	TAINARA SENA BALEEIRO	CG	27026	1439880	CR	SD	SD	SD			SD			SD	SD	SD						SD						SD	SD	SD							SD										
19	TALINNE ESTANISLAU REZENDE	CG	26950	830615	CR		SD	SD							SD	SD														SD	SD									SD	SD						
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS PEDIATRAS:</b>					1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0										
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS GENERALISTAS E CLINICOS</b>					4	6	5	4	5	4	4	5	6	5	4	5	4	4	5	6	5	4	5	4	4	5	6	5	4	5	4	4	5	6	5	4	5	4	4	4	6	5					
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS ORTOPEDISTA:</b>					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			



# PREFEITURA DE GOIÂNIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE GERÊNCIA DE URGÊNCIAS

	PREFEITURA DE GOIÂNIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE																																										
<b>Distrito Sanitário:</b> <b>LESTE</b>					<b>Unidade:</b> UPA DR PAULO DE SIQUEIRA GARCIA																																						
<b>Escala da Odontologia</b>					<b>Mês de Referência:</b> MAIO /2023																																						
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	CRO	Vínculo	Diurno																																					
						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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
						S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q							
1	ALEXANDRE LEMOS DA SILVA	CD	975923-01	5653	SMS				SD		SD							SD									SD	SD															
2	FABIANA SERTÃO TEIXEIRA	ASB	659762-01	1375	SMS		SD			SD								SD							SD			SD															
3	FLAVIO AUGUSTO BARBOSA GOMES	CD	225495-01	3223	SMS	SD												SD								SD			SD														
4	MARIA DE JESUS SANTOS DA SILVA	ASB	1108840-01	3985	SMS	SD			SD									SD								SD			SD														
5	MAYRE LENE RESENDE	CD	440507-02	9396	SMS		SD							SD				SD								SD			SD														
6	REGINA HELENA COSTA STACH	ASB	692930-01	1385	SMS			SD			SD			SD												SD			SD														
7	RHAISSA VIEIRA SILVA CARVALHO	CD	627763-02	7866	SMS			SD			SD					SD									SD			SD															
8	ROSINEIDE FERNANDES FERREIRA DE OLIVEIRA	T.S.D	425524-01	49	SMS			SD			SD							SD								SD			SD														
<b>TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:</b>						1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1								
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:</b>						1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1				
<b>OBSERVAÇÃO:</b>																																											
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio											SHA - Saldo de horas anteriores																															
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade											CD- Cirurgião dentista																															
HM – Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno											TSB- Técnico em saúde bucal																															
HV – Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno											ASB- Auxiliar de Saúde Bucal																															
FE – Férias	/ – 8 horas diárias											X - Sem profissional escalado																															
F – Folga	CHT - Carga Horária Trabalhada																																										
CHM - Carga horária do mês	SHT- Saldo de horas total																																										



PREFEITURA DE GOIÂNIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: LESTE Unidade: UPA DR PAULO DE SIQUEIRA GARCIA

Escala da Radiologia Mês de Referência: MAIO /2023

	Nome do Profissional	Categoria	CRTR	Matricula	Vínculo	Diurno																															CHT	SHM	SHA	SHT
						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				
						S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q				
1	ALCIDES MAIA SANTOS	TR	504	693898-01	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE			SD	SD																							
2	BRUNO SAMPAIO DE SOUZA PEREIRA	TR	8078	1437143-01	SMS		SD		SD		SD		SD						SD	SD			SD		SD							SD	SD							
3	JORDAN SOUZA SANTOS	TR	5189	1437224	CRED					SD		SD		SD				SD	SD											SD	SD									
4	MARCIO MUNIZ DE OLIVEIRA	TR	1684	1149440-01	SMS			SD		SD			SD				SD				SD						SD				SD									
5	STENIO BATISTA REZENDE	TR	182	1309633-01	SMS	SD						SD								SD														SD						
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA</b>						1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	

	Nome do Profissional	Categoria	CRTR	Matricula	Vínculo	Noturno																															CHT	SHM	SHA	SHT
						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				
						S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q				
1	CRISTIANA DOS SANTOS	TR	1515	720917-01	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE		SN	SN																						
2	GENY DA COSTA	TR	532	695742-01	SMS			SN		SN		SN		SN						SN		SN															SN	SN		
3	HAMISTRON CHAVES SILVA	TR	543	691925-01	SMS		SN		SN					SN		SN																						SN		
4	SILVANA DA SILVA CASTRO	TR	942	618381-01	SMS	SN						SN	SN								FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE			
5	STENIO BATISTA REZENDE	TR	182	1309633-01	SMS						SN																											SN		
<b>TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA</b>						1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1

OBSERVAÇÃO: ALCIDES MAIA SANTOS ALTERAÇÃO DE FÉRIAS PARA 21/04 À 08/05/2023 / CRISTIANA DOS SANTOS ALTERAÇÃO DE FÉRIAS PARA 21/04 À 10/05/2023

SILVANA DA SILVA CASTRO FÉRIAS DE 14/05 À 02/06/2023

I/C- Cinderela	LC – Licença ou Atestadomédico	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 Chácara do Governador

**MEMORANDO Nº 116/2023**

Prezados (as) senhores (as),

Venho por meio deste informar que segue as escalas do mês de maio de 2023 – da Upa Paulo de Siqueira Garcia(Chácara do Governador) em pdf.

Escalas:

- Administrativo
- Farmácia
- Equipe multiprofissional
- Odontologia
- Radiologia
- Laboratório
- Enfermagem
- Médicos

Dou ciência e veracidade das mesmas através deste memorando conforme assinatura eletrônica abaixo.

Sem mais para o momento agradecemos.

Goiânia, 29 de março de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Maria Joelma Pereira da Silva, Coordenadora Técnica**, em 30/03/2023, às 16:42, 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 **1399982** e o código CRC **AB474932**.

---

Rua DF-02 esquina com DF-18, Lote 14  
- Bairro Chácara do Governador  
CEP 74485-150 Goiânia-GO

**Referência:** Processo Nº 23.29.000012160-0

SEI Nº 1399982v1