



PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Escala do Apoio Administrativo **Mês de Referência: ABRIL /2023**

Nome do Profissional	Categoria / local	Matricula	Vínculo	Diurno - 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	29	30							
				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							
1 ALIOMAR LUIZA DA SILVA	APOIO ADM / RECEPÇÃO	976644-01	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
2 CARMEN IRENE PANTAROTO	APOIO ADM / RECEPÇÃO LAB.	573396-02	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
3 DIVINA PEREIRA SALUSTIANO	APOIO ADM / ROUPARIA	722863-01	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
4 ERISVALDO ALEXANDRINO DE VIVEIROS	APOIO ADM / NIR	941239-1	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
5 MARIA DIVINA DE SOUSA SILVA	APOIO ADM / COPA	999334-01	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
6 MARLENE BENEDITA RODRIGUES DA SILVA	APOIO ADM / CONT COMIGO	88927-01	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
7 ONEIDA APARECIDA RODRIGUES MEDEIROS	APOIO ADM / ALMOXARIFADO	582140-01	SMS	FE	LC	FE	FE	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 VIVIANE PEREIRA DE JESUS	AGENTE ADM / NIR	910716-01	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						
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:				0	0	6	0	0	6	0	0	6	0	0	6	0	0	6	0	0	6	0	0	6	0	0	6	0	0	6	0	0	6							
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:				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 AGENTE ADMINISTRATIVO:				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							

Nome do Profissional	Categoria / local	Matricula	Vínculo	Diurno - 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	29	30						
				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						
1 CARLOS ALBERTO DUARTE DE SOUSA	APOIO ADM / ALMOXARIFADO	490318 -01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
2 CLISMALCREY CATARINO QUEIROZ DOS SANTOS	APOIO ADM / RECEPÇÃO	693286-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
3 HANS MANOLO ALVES	APOIO ADM / ROUPARIA	632937-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
4 ILMA MENDES PEREIRA	APOIO ADM / RECEPÇÃO	1032895-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
5 LUCIVANIA MARTINS DOS REIS SANTOS	APOIO ADM / RECEPÇÃO	978248-01	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							
6 MARCIA RIBEIRO CELESTINO	APOIO ADM / RECEPÇÃO	1452339-01	COMISS	SD		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD									
7 MARLY GONTIJO DE ANDRADE LOPES	APOIO ADM / FARMÁCIA	587389-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
8 ROSANGELA TAVARES PRADO	APOIO ADM / RECEPÇÃO	677329-01	SMS	LC	LC	LC	LC	LC	LC	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE								
9 SILVINA MARIA CASTANHEIRA SILVA	APOIO ADM / COPA	903140-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:				7	0	1	6	1	0	7	0	1	6	1	0	7	0	1	6	1	0	7	0	1	6	1	0	7	0	1	6	1	0						
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:				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 AGENTE ADMINISTRATIVO:				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						

Nome do Profissional	Categoria / local	Matricula	Vínculo	Diurno - 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	29	30						
				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						
1 DIVINA LUCIA DA SILVA	AGENTE ADM / NIR	735167-01	SMS		SD				SD				SD				SD				SD				SD				SD										
2 FATIMA FERREIRA DOS SANTOS	APOIO ADM / RECEPÇÃO	999806-01	SMS		SD				SD				SD				SD				SD				SD				SD										
3 LUCIENE PEREIRA LIMA	APOIO ADM / RECEPÇÃO LAB.	453200-01	SMS	SD		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD									
4 MARIA AUXILIADORA ROSA DA COSTA	APOIO ADM / COPA	975184-01	SMS		SD				SD				SD				SD				SD				SD				SD										
5 MARIA DO CARMO MARINHO DE OLIVEIRA	APOIO ADM / ALMOXARIFADO	913944-01	SMS		SD				SD				SD				SD				SD				SD				SD										
6 NELCI FERREIRA DA SILVA	APOIO ADM / FARMÁCIA	721590-01	SMS		SD				SD				SD				SD				SD				SD				SD										
7 NORMA DE FÁTIMA PEREIRA	APOIO ADM / ROUPARIA	1000322-01	SMS		SD				SD				SD				SD				SD				SD				SD										
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:				1	5	1	0	6	0	1	5	1	0	6	0	1	5	1	0	6	0	1	5	1	0	6	0	1	5	1	0	6	0						
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:				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 AGENTE ADMINISTRATIVO:				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						

	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	29	30						
					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						
1	JORGE LUIZ DA COSTA	APOIO ADM / NIR	585351-01	SMS			SN										SN																							
2	MARLENE PEREIRA CAVALCANTE LATALIZA	APOIO ADM / ROUPARIA	193429-01	SMS			SN			SN				SN						SN										SN										
3	ROBSON FERREIRA BARBOSA	AGENTE ADM / LAB	895083-01	SMS			SN			SN				SN						SN										SN										
4	SILENE ALVES DUARTE	APOIO ADM / RECEPÇÃO	985538-01	SMS			SN			SN				SN						SN										SN										
5	STELAMAR MARTINS FREITAS	APOIO ADM / RECEPÇÃO	752401-02	SMS			SN			SN				SN						SN										SN										
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:					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	0	0	4			
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:					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 AGENTE ADMINISTRATIVO:					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

	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	29	30						
					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						
1	BIBIANA FERREIRA SOUZA	APOIO ADM / NIR	901334-01	SMS	SN			SN					SN							SN																				
2	DIVINA SOLANGE SILVA PEREIRA	AGENTE ADM / RECEPÇÃO	980005-01	SMS	SN			SN					SN								SN																			
3	ELIAS WOLNEY	APOIO ADM / LAB.	719226-01	SMS	SN			SN					SN								SN																			
4	SORAIA LEÃO FARIA RODRIGUES	ASSISTENTE ADM / RH	1001604-01	SMS	SN		SN		SN				SN								SN																			
6	WILLIAN SANTANA BARBOSA DA SILVA	APOIO ADM / RECEPÇÃO	1452169-01	COMISS		SN		SN		SN	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		
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:					2	1	0	3	0	1	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2		
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:					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	1	0	1	0	1	
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:					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

	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	29	30						
					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						
1	EUCILEIDES BONFIM DE ANANIAS	APOIO ADM / RECEPÇÃO	680222-01	SMS		SN			SN				SN								SN																			
2	EVANDO FERREIRA BISPO	APOIO ADM / RECEPÇÃO LAB.	642258-01	SMS		SN			SN				SN								SN																			
3	MARCUS VINICIUS MASCARENHAS DE MELO	ASSISTENTE ADM / RH	1032496-01	SMS		SN		SN		SN			SN		SN						SN						SN		SN		SN									
4	MARIA ANDRÉIA CARLOS RIBEIRO	APOIO ADM / NIR	471836-02	SMS		SN			SN				SN								SN						SN													
5	NISVANIA TERENCE SANTANA	APOIO ADM / RECEPÇÃO	679364-01	SMS		SN			SN				SN								SN						SN													
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:					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	4	0	0	4	
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:					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	1	0	1	0	1
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO:					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: ROSANGELA TAVARES PRADO licença até 06/04/2023 FÉRIAS DE 07/04 À 06/05
 ONEIDA APARECIDA RODRIGUES MEDEIROS licença prêmio aprtir de 03/03 até 02/12/2023
 WILLIAN SANTANA BARBOSA DA SILVA FÉRIAS DE 07/04 À 06/05
 MARLENE BENEDITA RODRIGUES DA SILVA FÉRIAS DE 15/04 À 14/05/023


IC- Cinderela	LC – Licença ou Atestadomédico	SF- Sítio Funcional	SHM- Saldo de horas no mês
SD- Serviço Diurno	LP- Licença Prêmio	RH - Recursos Humanos	SHM- Saldo de horas no mês
SN- Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	FE – Férias	CHT - Carga Horária Trabalhada
HM – Horizontal Matutino	CD- Complementação diurno	F – Folga	CHM - Carga horária do mês
			CN- Complementação noturno
			SHT- Saldo de horas total
			HV – Horizontal Vespertino

Distrito Sanitário: LESTE						Unidade: UPA PAULO DE SIQUEIRA GARCIA																																				
Escala de Enfermagem						Mês de Referência: ABRIL/2023																																				
Vigilância Epidemiológica - NUVEVIS - 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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT			
					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							
2	RAFAEL PENNA BARTASSON	TE	102171	575062-01	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD									
3	VIVIAN DIVINA NUNES	TE	521.549	1474685	CRED		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD					
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVEVIS DIURNO:						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	0	1	0	0	1	
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NUVEVIS DIURNO:						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
KELVIA CRISTINA DE CAMARGO FÉRIAS DE 01 À 30/04																																										
DIVINA ALEXANDRA DA SILVA TAVARES ENCERRA CONTRATO EM 20/04/2023																																										
ELIZANGELA NAVES GONTIJO ENCERRA CONTRATO EM 19/04/2023																																										
KELIA GUIMARAES PEREIRA ENCERRA CONTRATO EM 21/04/2023																																										
LEILANE DAS DORES MENESES COELHO ENCERRA CONTRATO EM CERRA CONTRATO EM 19/04/2023																																										
/C - Cinderela						LC - Licença ou Atestado Médico										SVE - Sala Vermelha										TE - Técnico de enfermagem																
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 noturna										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

Nome do Profissional		Categoria	Conselho	Matricula	Vínculo	Diurno																														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	29	30									
						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									
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											
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										
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						
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					
TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:						0	0	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						
/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 diurna																																										
HV - Horizontal Vespertino		CN- Complementação noturna																																										
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		Distrito Sanitário: LESTE Escala da Farmácia:		Unidade: UPA PAULO DE SIQUEIRA GARCIA Mês de Referência: ABRIL /2023		Diurno																														CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
Nome do Profissional	Categoria	CRF	Matricula	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT			
					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								
1	MAILLA ALVES PEREIRA	FARM	17.318	1499386-01	CRED		SD			SD			SD				SD			SD	SD		SD			SD			SD			SD			SD							
2	SIMONE DE SOUSA GUERRA	AUX. FAR	3393	1157760-01	SMS			SD			SD				SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:					0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0		
TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:					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		
						Noturno																														CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
Nome do Profissional	Categoria	CRF	Matricula	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT			
					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								
3	AMANDA OLIVEIRA DE SOUSA	FARM	5.230	1090380-01	SMS		SN			SN			SN				SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
4	JADER CLEMENTE SOARES	FARM	5.060	1091069-01	SMS			SN			SN				SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
5	MARIA ANTONIETA FAIÇAL LOURES LAGE	FARM	4.203	887340	SMS	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	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
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 diurna										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 URGÊNCIAS

PREFEITURA DE GOIÂNIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE																																							
Distrito Sanitário: LESTE															Unidade: UPA PAULO DE SIQUEIRA GARCIA																								
Escala do Laboratório															Mês de Referência: ABRIL /2023																								
Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Conselho	Vínculo	Diurno																																		
					1 S	2 D	3 S	4 T	5 Q	6 Q	7 S	8 S	9 D	10 S	11 T	12 Q	13 Q	14 S	15 S	16 D	17 S	18 T	19 Q	20 Q	21 S	22 S	23 D	24 S	25 T	26 Q	27 Q	28 S	29 S	30 D	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT
1 ALESSANDRA GONÇALVES DE OLIVEIRA	BIOMÉDICO	907758-01	3084	SMS			HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV	HV		HV	HV	HV	HV	SD			HV	HV	HV	HV	HV									
2 ELIANE RIBEIRO	BIOMÉDICO	968536-01	1246	SMS			HM	HM	HM	HM	HM		SD			HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM								
3 ISADORA SILVA SOUSA	BIOMÉDICO	1473433-01	16577	CRED	SD			SD					SD			SD						SD					SD				SD								
4 IVANISIO GOMES DE SANTANA 20hs	BIOMÉDICO	534013-01	352	SMS			HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM	SD			HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM								
5 PRISCILA GONZAGA SILVA	BIOMÉDICO	1456148-01	7905	CRED		SD			SD				SD			SD						SD					SD				SD								
6 AGNALDO BARBARESCO	TEC. LAB.	970549-01	542	SMS			HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV		SD				HV	HV	HV	SD			HV	HV	HV	HV	HV							
7 ECIO NETO VIEIRA	TEC. LAB.	563145-01	286	SMS			HV	HV	HV	HV			SD		HV	HV	HV	HV				HV	HV	HV	SD			HV	HV	HV	HV	HV							
8 LUIZ CARLOS DA SILVA	TEC. LAB.	15125779	618	SMS			HM	HM		HM				HM	HM	HM	HM	HM				HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM						SD	
9 MARCELO LOBO NUNES	TEC LAB	892122-01	1116	SMS			HM	HM	HM	HM	SD			HM	HM	HM	HM	HM				HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM							
10 DELZILENE PEREIRA DA SILVA ARAÚJO	TEC. LAB.	14100253-01	3010	CRED	SD			SD					SD			SD						SD					SD				SD							SD	SD
11 JULIANA ARAUJO CARNEIRO	TEC. LAB.	1002201-01	44674/04-D	SMS	SD	SD							SD	SD												SD												SD	SD
12 VINICIUS JOSE RIBEIRO DA SILVA	TEC. LAB.	1410490-01	1014	CRED		SD			SD					SD			SD					SD					SD				SD								SD
TOTAL DE BIOMÉDICOS:					1	1	3	4	4	3	2	1	1	3	3	3	4	4	1	1	4	3	4	4	2	1	1	3	4	4	3	4	1	1					
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:					2	2	4	5	4	4	2	2	2	4	4	4	5	4	2	2	4	4	5	4	2	2	2	4	5	5	4	5	2	2					

PREFEITURA DE GOIÂNIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE																																						
Distrito Sanitário: LESTE															Unidade: UPA PAULO DE SIQUEIRA GARCIA																							
Escala do Laboratório															Mês de Referência: ABRIL /2023																							
Nome do Profissional	Categoria	Matricula	Conselho	Vínculo	Noturno																																	
					1 S	2 D	3 S	4 T	5 Q	6 Q	7 S	8 S	9 D	10 S	11 T	12 Q	13 Q	14 S	15 S	16 D	17 S	18 T	19 Q	20 Q	21 S	22 S	23 D	24 S	25 T	26 Q	27 Q	28 S	29 S	30 D	CHM	CHT	SHM	SHA
13 FABIO VANI ELIAS	BIOMÉDICO	903280-01	2563	SMS			SN			SN			SN			SN					SN						SN				SN							SN
14 SUELY ALVES CARDOSO - 20hs	BIOMÉDICO	538191-01	378	SMS	SN			SN			SN			SN			SN					SN						SN										
15 SULEIMY MARINHO FERNANDES - 20hs	BIOMÉDICO	563200-01	1386	SMS										SN			SN					SN					SN				SN							SN
16 ELIAS NUNES DA SILVA	TEC. LAB	969192-01	10002	SMS			SN			SN			SN			SN					SN					SN				SN								SN
17 EVILAZIO ALVES LOPES MORAIS	TEC. LAB.	941697-02	1001	SMS			SN			SN			SN			SN					SN					SN				SN								SN
18 POLIANA DAVID DE JESUS SILVA	TEC. LAB	1032038-01	607	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	
19 SIMONI SILVA UCHOA	TÉC. LAB	566594-01	263	SMS		SN			SN			SN			SN						SN				SN				SN									SN
20 VALERIA GUEDES DE OLIVEIRA	TÉC. LAB	999644-01	591	SMS	SN			SN			SN			SN			SN					SN				SN				SN								SN
21 TAYNARA DA SILVA FERREIRA	TÉC. LAB	911810-01	286	CRED		SN			SN			SN			SN						SN				SN				SN									SN
TOTAL DE BIOMÉDICOS:					1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1		
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:					1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	

OBSERVAÇÃO:			
LC - 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	MS - Ministério da Saúde	
HV - Horizontal Vespertino	CN- Complementação noturno	HO - HOME OFFICE	
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 PAULO DE SIQUEIRA GARCIA**

Escala da Radiologia Mês de Referência: **ABRIL /2023**

					Diurno																																					
Nome do Profissional	Categoria	CRTR	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	CHT	SHM	SHA	SHT				
					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								
1 ALCIDES MAIA SANTOS	TR	504	693898-01	SMS						SD	SD						SD	SD							SD	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE						
2 BRUNO SAMPAIO DE SOUZA PEREIRA	TR	8078	1437143-01	CRED			SD		SD				SD		SD					SD							SD		SD								SD					
3 MARCIO MUNIZ DE OLIVEIRA	TR	1684	1149440-01	SMS				SD						SD		SD					SD		SD																			
4 STENIO BATISTA REZENDE	TR	182	1309633-01	SMS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SD		HM										HM				
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA					0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	0	0	2	1								

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

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

/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 73/2023

Prezados (as) senhores (as),

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

- Escala 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, 16 de fevereiro de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Maria Joelma Pereira da Silva, Coordenadora Técnica**, em 28/02/2023, às 09:17, 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 **1150168** e o código CRC **839A42AD**.

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

Referência: Processo Nº 23.29.000006760-5

SEI Nº 1150168v1