



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

Distrito Sanitário: NORTE

Unidade: CIAMS URIAS MAGALHÃES

Escala do Apoio Administrativo

Mês de Referência: MAIO

Diurno - Horizontal

| Nome do Profissional | Categoria / local | 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 | | | | | | |
| 1 IVAN JOSE DA SILVA | APOIO ADM. | 400734-1 | COM | 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 | SD | | | | | |
| 2 DANIELY GREYDE DOS S. COSTA | APOIO ADM. | 1519433 | COM | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | | | | | |
| 3 LUDMILLA NUNES DE OLIVEIRA | AGENTE ADM. | 764787-1 | SMS | LC | LC | LC | LC | LC | LC | LC | LC | LC | LC | LC | LC | LC | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | | | | | | |
| 4 LUIZ ALBERTO MUSTAFE | ASSIST. ADM | 83577-2 | SMS | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | SD | | | | | | |
| TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO: | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | | | | | |
| TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO: | | | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | | | | |
| TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO: | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | | | | | |

Diurno - Plantão A

| Nome do Profissional | Categoria / local | 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 | | | | | |
| 1 ANAILDE MOREIRA DA SILVA SILVA | APOIO ADM. | 1000209-1 | SMS | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | | | | |
| 2 ANGELA CAMPOS DA SILVA | AGENTE ADM. | 720747-1 | SMS | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | | | | |
| 3 GESSIMAR GONÇALVES PIRES | AGENTE ADM. | 7350-1 | SMS | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | FE | FE | FE | FE | FE | FE | FE | FE | FE | FE | FE | FE | FE | FE | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO: | | | | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | | | | |
| TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO: | | | | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | | | | |

Diurno - Plantão B

| Nome do Profissional | Categoria / local | 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 | | | | | |
| 1 ADEMAR PEREIRA DOS SANTOS | AGENTE ADM. | 319872-2 | SMS | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | | | |
| 2 NIVALDO PEREIRA DE OLIVEIRA | APOIO ADM. | 180890-3 | SMS | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO: | | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | | | |
| TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO: | | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | | | |

Diurno - Plantão C

| Nome do Profissional | Categoria / local | 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 | | | | | |
| 1 MARIA DE JESUS RODRIGUES | AGENTE ADM. | 1000349-1 | SMS | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | | | | | |
| 2 NAIR CORREIA LEITE MARQUES | APOIO ADM. | 941344-1 | SMS | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | | | | | |
| 3 ROSILENE RODRIGUES FERREIRA | AGENTE ADM. | 724467-1 | SMS | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | | | | | |
| 4 FRANCISCA DAS CHAGAS OLIVEIRA | AGENTE ADM. | 727679-1 | SMS | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | SD | | | | | | | |
| TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO: | | | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | | | | | |
| TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO: | | | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | | | | | |

Distrito Sanitário: NORTE

Unidade: CIAMS URIAS MAGALHÃES

Escala do Apoio Administrativo

Mês de Referência: MAIO

Noturno – Horizontal

| Nome do Profissional | Categoria / local | 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 | | | | | |
| 1 DIEGO XAVIER CARVALHO | ASSIST. ADM | 1034103-1 | SMS | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | | | | | |
| 2 LEIA PINHEIRO CAVALCANTE | ASSIST. ADM | 367575-5 | SMS | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | | | | | |
| 3 MARTA MARIA DA SILVA | ASSIST. ADM | 15016-1 | SMS | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | | | | |
| 4 MICHAEL AFONSO DE JESUS | ASSIST. ADM | 902373-1 | SMS | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | SN | | | | | |
| TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO: | | | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Noturno - Plantão A

| Nome do Profissional | Categoria / local | 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 | | | | | |
| 1 DIOGENES FERNANDO S. LOPES | AGENTE ADM. | 907162-1 | SMS | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | | |
| 2 BETHYEN PERRIAN GONÇALVES | APOIO ADM. | 724025-1 | SMS | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | | |
| 3 KEILA APARECIDA DE B. ANDRADE | AGENTE ADM. | 641308-1 | SMS | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | | |
| 4 WELBEM VIEIRA GOMES | AGENTE ADM. | 696285-1 | SMS | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | | |
| TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO: | | | | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | | | | |
| TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO: | | | | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | |

Noturno - Plantão B

| Nome do Profissional | Categoria / local | 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 | | | | | |
| 1 ANGELA MARIA PEREIRA LIMA | AGENTE ADM. | 769991-1 | SMS | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | |
| 2 JOANA RIBEIRO DA SILVA | AGENTE ADM. | 721549-1 | SMS | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | |
| 3 JOSE FERNANDES DE JESUS | APOIO ADM. | 718904-1 | SMS | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | |
| 4 LUCIANA SABINO COELHO | APOIO ADM. | 583740-1 | SMS | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | |
| 5 LUCIAVANIA LUIZ FERREIRA | AGENTE ADM. | 1042874-1 | SMS | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | |
| TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO: | | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | |
| TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO: | | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | | 3 | | |

Noturno - Plantão C

| Nome do Profissional | Categoria / local | 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 | | | | | |
| 1 ANJELINA DE AQUINO PIEDADE | APOIO ADM. | 977306-1 | SMS | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | | | |
| 2 DIVINA APARECIDA B. PINHEIRO | APOIO ADM. | 715522-2 | SMS | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | | | |
| 3 KATIA ADRIANA LEITE | AGENTE ADM. | 560995-2 | SMS | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | | | |
| 4 LEILA FELIPE LIMA | APOIO ADM. | 719706-1 | SMS | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | | | |
| 5 MARCIA DAS DORES PEREIRA | APOIO ADM. | 771449-1 | SMS | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | | | |
| 6 MARIA LOURDES RIBEIRO | AGENTE ADM. | 567060-1 | SMS | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | | | |
| 7 VANEIDE DIAS DA ROCHA | APOIO ADM. | 958727-1 | SMS | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | | | |
| TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO: | | | | | 5 | | | 5 | | | 5 | | | 5 | | | 5 | | | 5 | | | 5 | | | 5 | | | 5 | | | 5 | | | 5 | | | 5 | |
| TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO: | | | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | | | 2 | |

OBSERVAÇÃO:

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| /C- Cinderela | LC – Licença ou Atestadomédico | SF- Sítio Funcional | SHM- Saldo de horas no mês | SHA- Saldo de horas anteriores |
| SD- Serviço Diurno | LP- Licença Prêmio | RH - Recursos Humanos | / – 8 horas diárias | 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: NORTE

Unidade: CIAMS URIAS MAGALHÃES

Escala da Farmácia

Mês de Referência: MAIO

| Nome do Profissional | | Categoria | CRF | 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 | 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 | ANDREA CRISTINA FRANÇA ALMEIDA | FARMAC | 5447 | 1312278-1 | 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 | FE | FE | FE | FE | FE | | | | |
| 2 | ÉRICA ALVES TEIXEIRA | FARMAC | 8477 | 1312294-1 | SMS | | SD | | | SD | | | | | SD | | | | | | | | SD | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | FABIANA DE ALMEIDA MELO | FARMAC | 5700 | 999671-1 | SMS | SD | | | | SD | | | | | SD | | | | | | | | SD | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | THAIS DIAS E SILVA | AUX. FAR | * | 1207687-1 | SMS | HM | HM | HM | HM | HM | | | HM | HM | HM | HM | HM | | | HM | HM | HM | HM | HM | | | HM | HM | HM | HM | HM | | | HM | HM | HM | | | | | |
| TOTAL DE FARMACÊUTICOS: | | | | | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 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: | | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | | | | |

| Nome do Profissional | | Categoria | CRF | Matricula | Vínculo | Noturno | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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 | 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 | JULIO CESAR MARTINS ARRUDA | FARMAC | 5475 | 924407-1 | SMS | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | | | |
| 2 | LEONARDO DE SOUSA BORBA | FARMAC | 3937 | 924288-1 | SMS | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | SN | | | | | | | | |
| 3 | REGIANE CHRISTINE DA SILVA | FARMAC | 5538 | 998893 | 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 | | | | |
| TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

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

Distrito Sanitário: NORTE

Unidade: CIAMS URIAS MAGALHÃES

Escala da Radiologia

Mês de Referência: MAIO

| 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 | 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 |
| 1 EDER CHRISTIAN CURADO CARIZZO | TÉC. RAD | 2724 | 1310704-1 | SMS | | | SD | | | SD | | | | SD | | SD | | SD | | SD | | | | | | | | SD | | SD | | | | | | | | SD | | | | | | |
| 2 IVAN DIAS ALVES | TÉC. RAD | 440 | 400734-1 | 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 | | | | | |
| 3 ORLANDO DIAS CARVALHO | TÉC. RAD | 544 | 195693-2 | 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 | LC | | | | |
| 4 SERGIO ROBERTO DE SANTANA | TÉC. RAD | 500 | 705799-1 | SMS | SD | | | SD | | | | | | | | SD | | | | | | | | SD | SD | | | | | | SD | | | | | | | | | | | | | |
| 5 TEREZINHA DE PAULA PERES | TÉC. RAD | 487 | 713880-1 | SMS | | SD | | | SD | | | | | | | SD | | | SD | | | | | | | SD | | SD | | | | | | | | | | SD | | | | | | |
| TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 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 | 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 |
| 1 ALESSANDRA ABREU CIRINEU | TÉC. RAD | 951 | 618900-1 | SMS | | SN | | | SN | | | | | SN | | | SN | | SN | | | | SN | | SN | | SN | | | | | | | | SN | | | | | | | | | |
| 2 ARISTON PEREIRA FILHO | TÉC. RAD | 185 | 693189-1 | SMS | SN | | | | | | | SN | | | | SN | | | SN | | | | | | SN | | SN | | | | | | SN | | SN | | | | | | | | | |
| 3 CARLO ADRIANO DE OLIVEIRA | TÉC. RAD | 3495 | 695750-1 | SMS | SN | | | | | | | SN | | | | SN | | | SN | | | | | | SN | | SN | | | | | | SN | | SN | | | | | | | | | |
| 4 HELIO PACHECO DA SILVA | TÉC. RAD | 3019 | 690317-1 | SMS | | SN | | SN | | | SN | | SN | | | | | | | SN | | SN | | | | SN | | SN | | | | | | | | | | SN | | | | | | |
| 5 PAULINELY MESSIAS DE ALMEIDA | TÉC. RAD | 3102 | 720909-1 | SMS | | | | SN | SN | | SN | | | | SN | | | | | | | | SN | | | | | | SN | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 REGINALDO MARTINS RODRIGUES | TÉC. RAD | 954 | 621382-1 | SMS | | | | SN | | | | | | SN | SN | | | | | | | SN | | | | | | SN | | | | | | | | | | | | SN | | | | |
| 7 THALITA SOUZA SANTOS DA CUNHA | TÉC. RAD | 4652 | 616850-1 | SMS | | | | SN | | | | | | SN | | | SN | SN | | | | SN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SN | | | |
| TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA | | | | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |

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 | |
| 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 | |
| SHM- Saldo de horas no mês | SHA- Saldo de horas anteriores | |



PREFEITURA
DE GOIÂNIA

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

Distrito Sanitário: NORTE

Unidade: CIAMS URIAS MAGALHÃES

Escala Motorista

Mês de Referência: MAIO

Diurno

| | Nome do Profissional | Categoria | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | VANDERLEI CASTRO DA SILVA | MOTORISTA | 1211382 | SMS | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE MOTORISTA: | | | | | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | |



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

Distrito Sanitário: NORTE Unidade: CIAMS URIAS MAGALHÃES
Escala Vacina Mês de Referência: MAIO

| | | | | | Diurno - Horizontal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CHM | CHT | SHM | SHA | SHT | |
|---|-----------|-----------|----------|---------|---------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| Nome do Profissional | Categoria | Matricula | Conselho | 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 | | | | | | |
| | | | | | 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 FABIANA OLIVEIRA DA SILVA | T. E. | 400756 | 942200-1 | SMS | | HM | HM | HM | HM | | | HM | HM | HM | HM | | | HM | HM | HM | HM | HM | | | HM | HM | HM | HM | HM | | | HM | HM | HM | | | | | | | |
| 2 FABIANA OLIVEIRA DA SILVA | T. E. | 400756 | 942200-2 | SMS | | HV | HV | HV | HV | | | HV | HV | HV | HV | | | HV | HV | HV | HV | HV | | | HV | HV | HV | HV | HV | | | HV | HV | HV | | | | | | | |
| 3 GUILHERMINA TOMAZ DE JESUS | T. E. | 482771 | 885673-1 | 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 | LC | LC |
| 4 GUILHERMINA TOMAZ DE JESUS | T. E. | 482771 | 885673-2 | 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 | LC | LC |
| TOTAL DE ENFERMEIRO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE AUXILIARES DE ENFERMAGEM: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM: | | | | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | |

| | | | | | Diurno A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CHM | CHT | SHM | SHA | SHT | | |
|---|-----------|-----------|-----------|---------|----------|---|----|---|----|---|---|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|--|---|
| Nome do Profissional | Categoria | Matricula | Conselho | 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 | | | | | | | |
| | | | | | 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 THAIS OLIVEIRA SOUSA LEMES | ENF | 106206 | 1158821-1 | SMS | | | SD | | SD | | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | |
| 2 LUDMILA FERNANDES DA S. VASCONCELOS | T. E. | 401652 | 1145240-1 | SMS | | | SD | | SD | | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | |
| 3 MARIA CRISTINA ALVES DA SILVA | T. E. | 196600 | 893552-1 | SMS | | | SD | | SD | | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | |
| 4 MARLUZ DOS SANTOS SANTANA | T. E. | 50843 | 1091638-1 | SMS | | | SD | | SD | | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | |
| TOTAL DE ENFERMEIRO: | | | | | | | 1 | | 1 | | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | |
| TOTAL DE AUXILIARES DE ENFERMAGEM: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM: | | | | | | | 3 | | 3 | | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 |

| | | | | | Diurno B | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CHM | CHT | SHM | SHA | SHT | |
|---|-----------|-----------|-----------|---------|----------|---|---|----|---|----|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|---|
| Nome do Profissional | Categoria | Matricula | Conselho | 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 | | | | | | |
| | | | | | 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 BELARMINO DA SILVA | A. E. | 154519 | 440671-1 | SMS | SD | | | SD | | SD | | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | |
| 2 LILIAM MARQUES DE PAULA | T. E. | 334340 | 939145-1 | SMS | SD | | | SD | | SD | | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | |
| 3 MARIA DE LOURDES DA SILVA BORGES | T. E. | 12954 | 1097423-1 | SMS | SD | | | SD | | SD | | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | |
| TOTAL DE ENFERMEIRO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE AUXILIARES DE ENFERMAGEM: | | | | | 1 | | | 1 | | 1 | | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 |
| TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM: | | | | | 2 | | | 2 | | 2 | | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 |

| | | | | | Diurno C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CHM | CHT | SHM | SHA | SHT | | |
|---|-----------|-----------|----------|---------|----------|----|---|---|----|---|---|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|---|--|
| Nome do Profissional | Categoria | Matricula | Conselho | 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 | | | | | | | |
| | | | | | 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 BRUNA CRISTINA TAVARES FERNANDES | T. E. | 1730530 | 1502417 | CRED | | SD | | | SD | | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | |
| 2 MARCIA ZULENE TAVARES LIRA | T. E. | 61749 | 538990-1 | SMS | | SD | | | SD | | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | SD | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE ENFERMEIRO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE AUXILIARES DE ENFERMAGEM: | | | | | 2 | | | 2 | | 2 | | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | |
| TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 diurna | CRBM- Conselho Regional de Biomedicina | | | |
| F - Folga | CN- Complementação noturna | CRF - Conselho Regional de Farmácia | | | |



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

Distrito Sanitário: NORTE
Escala de Enfermagem

Unidade: CIAMS URIAS MAGALHÃES
Mês de Referência: MAIO

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 | 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 | LAURA REJANE ESTAVAM DOURADO | ENF | 190360 | 896870-1 | SMS | 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 | | | | | |
| 2 | LORENA CAROLINA DE MELO LOURENÇO | ENF | 97982 | 580171-1 | SMS | | HV | HV | HV | HV | | | HV | HV | HV | HV | | | HV | HV | HV | HV | | | | HV | HV | HV | HV | HV | | | HV | HV | HV | | | | | | | |
| 3 | URANEIA MOREIRA MOURA | TE | 174834 | 1447335 | CRED | | | SD | | | | | SD | | | | | SD | | | | | | SD | | | | | | SD | | | | | | | | | | | | |
| 4 | EDLA MARIA SANTIAGO LEONARDO | TE | 402319 | 446165-3 | SMS | HM | HM | HM | HM | | HM | HM | HM | HM | HM | | | HM | HM | HM | HM | HM | | | HM | HM | HM | HM | HM | | | HM | HM | HM | | | | | | | | |
| 5 | MARILENE FERREIRA DE SOUZA VITOR | AG. ENDE | * | 760390-1 | SMS | / | / | / | / | | / | / | / | / | / | | | / | / | / | / | / | | | / | / | / | / | / | | | / | / | / | | | | | | | | |
| TOTAL DE ENFERMEIROS NUVEVIS DIURNO: | | | | | | | 2 | 2 | 2 | 2 | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | |
| TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NUVEVIS DIURNO: | | | | | | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 2 | 1 | | | | | |
| TOTAL DE AGENTE DE ENDEMIAS: | | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | |

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 diurna | SU/EC - Sutura e eletrocardiograma | COREN - Conselho Regional de Enfermagem | | | | | | |
| FE - Férias | CN - Complementação noturna | 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 | | | | | | | |



Distrito Sanitário: NORTE Escala Ambulatório

Unidade: CIAMS URIAS MAGALHÃES Mês de Referência: MAIO

Table with columns: Nome do Médico Especialista, Categoria, Conselho, Sítio Funcional, Matrícula, Vínculo, and 31 days (1-31) with performance indicators (S, X, HM, FE, etc.).

Table with columns: Nome do Profissional - Equipe Multi, Categoria, Conselho, Sítio Funcional, Matrícula, Vínculo, and 31 days (1-31) with performance indicators (S, HM, HV, FE, etc.).

Table with columns: Equipe Técnica, Categoria, Conselho, Sítio Funcional, Matrícula, Vínculo, and 31 days (1-31) with performance indicators (S, /, HM, HV, FE, etc.).

Table with columns: Nome do Profissional - Odontologia, Categoria, Conselho, Sítio Funcional, Matrícula, Vínculo, and 31 days (1-31) with performance indicators (S, CV, CM, HM, HV, FE, etc.).

Table with columns: Equipe Administrativa, Categoria, Conselho, Sítio Funcional, Matrícula, Vínculo, and 31 days (1-31) with performance indicators (S, /, HM, HV, FE, etc.).

Table with columns: OBSERVAÇÃO, CM - 5 horas Matutino, CV - 5 horas Vespertino, / - 8 horas diárias, HM - Horizontal Matutino, HV - Horizontal Vespertino, FE - Férias, F - Folga, CHM - Carga horária do mês, SHM - Saldo de horas no mês, LC - Licença ou Atestado médico, LP - Licença Prêmio, LM - Licença maternidade, CHT - Carga Horária Trabalhada, SHT - Saldo de horas total, SHA - Saldo de horas anteriores, X - Sem expediente.



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Saúde
CIAMS Urias Magalhães

MEMORANDO Nº 49/2023

Venho por meio deste informar que segue AS ESCALAS DO MÊS DE MAIO 2023 - CIAMS URIAS MAGALHÃES em PDF, dou ciência e veracidade das mesmas através deste memorando conforme assinatura eletrônica abaixo.

Goiânia, 30 de março de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Nayara de Sousa Fernandes Maester, Coordenadora Técnica**, em 30/03/2023, às 10:47, 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 **1406516** e o código CRC **F303CBFA**.

Rua Guajajara esquina com Carijó, s/n
- Bairro Urias Magalhães
CEP 74565-500 Goiânia-GO

Referência: Processo Nº 23.29.000012281-9

SEI Nº 1406516v1