



**PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Distrito Sanitário: SUL	Unidade: PSP WASSILY CHUC
--------------------------------	----------------------------------

Escala da Farmácia	Mês de Referência: ABRIL/2023
---------------------------	--------------------------------------

		Diurno																														CHM	CHT	SHM	SHA	SHT					
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							
					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	S	D				
1 ISABELA NETTO DO CARMO	Farmacêutico	2150	1313401-1	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD									
2 LEIDIANE FERREIRA CARDOSO	Farmacêutico	6537		SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:					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

		Noturno																														CHM	CHT	SHM	SHA	SHT						
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								
					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	S	D					
1 OSMAR SEBASTIÃO DE REZENDE JUNIOR	Farmacêutico	4950	996750-1	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN								
2 BRUNA NATALIA LEITE TEIXEIRA	Farmacêutico	18691	031072611-57	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	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

OBS: Valtenio Santos de Paiva Junior – Vencimento de contrato CTD

/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 URGÊNCIAS

Distrito Sanitário: SUL					Unidade: PSP WASSILY CHUC																																														
Escala de Enfermagem					Mês de Referência: ABRIL/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	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	Q	S	S	D									
1	JULICE SOUSA XAVIER	ENF	108313	353922-2	SMS			HM	HM	HM	HV	HM			HM	HM	HM	HV	HM			HM	HM	HM	HV	HM			HM	HM	HM	HV	HM																		
2	MARIA DE FÁTIMA GOMES NEGRI	ENF	157989	423807-1	SMS			SD	SD			HV			SD	SD			HV				SD	SD		HV			SD	SD			HV																		
3	RITA HELENA ALVES PEREIRA	ENF	59921	476056-1	SMS					HV	SD	HM	HM					HV	SD	HM	HM				HV	SD	HM	HM			HV	SD	HM	HM																	
4	ROSA MARIA DOS REIS	TE	73876	903744-1	SMS			SD	SD	HM					SD	SD	HM					SD	SD	HM				SD	SD	HM																					
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS DIURNO:								2	3	2	2	3			2	3	2	2	3			2	3	2	2	3			2	3	2	2	3																		
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NUVECIS DIURNO:								1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1																		
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS NOTURNO:						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
OBSERVAÇÃO: Processo de Rosa Maria dos Reis - nº – 89286549 Maria de Fátima Gomes Negri, processo SEInº 264693																																																			
/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																																																
SN - Serviço Noturno	LM - Licença maternidade	SU/EC - Sutura e eletrocardiograma	AE - Auxiliar de Enfermagem																																																
HM – Horizontal Matutino	CD - Complementação diurno	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
Pronto Socorro Psiquiátrico Professor Wassily Chuc

MEMORANDO Nº 98/2023

Venho por meio deste informar que segue AS ESCALAS DO MÊS DE ABRIL 2023 retificadas - do PSP Wassily Chu, dou ciência e veracidade das mesmas através deste memorando conforme assinatura eletrônica abaixo.

Goiânia, 29 de março de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Renata Silva Landim, Coordenadora Técnica de Unidade**, em 29/03/2023, às 13:17, 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 **1399369** e o código CRC **E84D74BD**.

Avenida C107, Quadra 310-A, Lotes 12 a 14
- Bairro Jardim América
CEP 74255-060 Goiânia-GO

Referência: Processo Nº 23.29.000012141-3

SEI Nº 1399369v1