


Distrito Sanitário: LESTE						Unidade: UPA DR PAULO DE SIQUEIRA GARCIA																																							
Escala de Enfermagem						Mês de Referência: DEZEMBRO /2023																																							
						Vigilância Epidemiológica - NUVECIS - DIURNO																																							
Nome do Profissional	Categoria	COREN	Matrícula	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	SHM	SHA	SHT							
					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	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											
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS DIURNO:						0	1	1	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						
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NUVECIS DIURNO:						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	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0					
						Vigilância Epidemiológica - NUVECIS - NOTURNO																																							
Nome do Profissional	Categoria	COREN	Matrícula	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	SHM	SHA	SHT							
					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	JAQUELINY DUARTE GOMES GINU	ENF	243.877	1527487-01	SMS			SN		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN											
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS NOTURNO:						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					
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM 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			
OBSERVAÇÃO:																																													
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																																										
Distrito Sanitário: LESTE											Unidade: UPA DR PAULO DE SIQUEIRA GARCIA																															
Escala Multiprofissional											Mês de Referência: DEZEMBRO /2023																															
Diurno																																										
	Nome do Profissional	Categoria	Conselho	Matricula	Vínculo	1 S	2 S	3 D	4 S	5 T	6 Q	7 Q	8 S	9 S	10 D	11 S	12 T	13 Q	14 Q	15 S	16 S	17 D	18 S	19 T	20 Q	21 Q	22 S	23 S	24 D	25 S	26 T	27 Q	28 Q	29 S	30 S	31 D	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								
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							
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				
4	GABRIELA VIEIRA GOMES	PSIC.	15943	1530992-01	SMS				SD	SD	SD					SD	SD						SD	SD	SD							SD	SD									
TOTAL DE PSICÓLOGOS:						0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0						
TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:						2	0	0	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				
obs;																																										
/C- Cinderela		LC – Licença ou Atestadomédico										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

Distrito Sanitário: **LESTE** Unidade: **UPA DR PAULO DE SIQUEIRA GARCIA**
Escala da Farmácia Mês de Referência: **DEZEMBRO /2023**

					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	SHM	SHA	SHT			
					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 MAILLA ALVES PEREIRA	FARM	17.318	1499386-01	CRED	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:					1	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			
TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:					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	SHM	SHA	SHT					
					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 AMANDA OLIVEIRA DE SOUSA	FARM	5.230	1090380-01	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN								
2 JADER CLEMENTE SOARES	FARM	5.060	1091069-01	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN										
3 MARIA ANTONIETA FAIÇAL LOURES LAGE	FARM	4.203	887340	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE					
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	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			

OBSERVAÇÃO:

MARIA ANTONIETA FAIÇAL LOURES LAGE FÉRIAS DE 21/12 À 04/01/2024		
IC- 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 da Odontologia	Mês de Referência: DEZEMBRO /2023
-----------------------	--

	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	CRO	Vínculo	Diurno																															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	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	ALEXANDRE LEMOS DA SILVA	CD	975923-01	5653	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						
2	FABIANA SERTÃO TEIXEIRA	ASB	659762-01	1375	SMS	SD			SD				SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD					
3	FLAVIO AUGUSTO BARBOSA GOMES	CD	225495-01	3223	SMS	SD			SD						SD						SD	SD					SD			SD									
4	MARIA DE JESUS SANTOS DA SILVA	ASB	1108840-01	3985	SMS			SD			SD			SD			SD						SD			SD			SD			SD							
5	MAYRE LENE RESENDE	CD	440507-02	9396	SMS		SD			SD				SD		SD																							
6	REGINA HELENA COSTA STACH	ASB	692930-01	1385	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD					
7	RHAISSA VIEIRA SILVA CARVALHO	CD	627763-02	7866	SMS					SD						SD		SD																					
8	RÓSINEIDE FERNANDES FERREIRA DE OLIVEIRA	T.S.D	425524-01	49	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD					
TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:						1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1				
TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:						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	1

OBSERVAÇÃO: ALEXANDRE LEMOS DA SILVA FÉRIAS DE 30/11 à 14/12/023

MAYRE LENE RESENDE FÉRIAS DE 19/12 À 02/01/2024

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 DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE GERÊNCIA DE URGÊNCIAS



0

Distrito Sanitário: LESTE					Unidade: UPA DR PAULO DE SIQUEIRA GARCIA																																	
Escala do Laboratório					Mês de Referência: DEZEMBRO /2023																																	
Diurno																																						
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	SHM	SHA	SHT
					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 GONÇALVES DE OLIVEIRA	BIOMÉDICO	907758-01	3084	SMS	HV			HV	HV		HV	HV		HV	HV		HV	HV	SD		HV	HV	HV	HV	HV				HV	HV	HV	HV					
2	ELIANE RIBEIRO	BIOMÉDICO	968536-01	1246	SMS	HM	SD		HM	HM	HM	HM			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			SD						SD				
4	IVANISIO GOMES DE SANTANA 20hs	BIOMÉDICO	534013-01	352	SMS	HM			HM	HM	HM	HM		SD			HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM				HM	HM	HM	HM					
5	LUCINARA VINHAL DE FRANÇA	BIOQUIMICO	974250-02	21416	SMS		SD			SD				SD			SD			SD			SD			SD			SD									
6	PRISCILA GONZAGA SILVA	BIOMÉDICO	1456148-01	7905	CRED	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD					SD			
7	AGNALDO BARBARESCO	TEC. LAB.	970549-01	542	SMS		SD			HV	HV	HV	HV			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE		
8	ECIO NETO VIEIRA	TEC. LAB.	563145-01	286	SMS	HV			HV	HV	HV		HV			HV	HV	HV	HV	HV			HV	HV	HV	HV		SD			HV	HV	HV	HV				
9	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	
10	MARCELO LOBO NUNES	TEC. LAB.	892122-01	1116	SMS	HM				HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			SD		HM	HM	HM				HM	HM	HM	HM		SD		
11	DELZILENE PEREIRA DA SILVA ARAÚJO	TEC. LAB.	14100253-01	3010	CRED	SD		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD										SD		
12	JULIANA ARAUJO CARNEIRO	TEC. LAB.	1002201-01	44674/04-D	SMS		SD	SD						SD	SD					SD	SD						SD	SD								FE		
13	VINICIUS JOSE RIBEIRO DA SILVA	TEC. LAB.	1410490-01	1014	CRED	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						SD		
TOTAL DE BIOMÉDICOS:					4	2	1	4	4	3	4	3	2	2	3	4	3	4	3	2	1	4	4	4	4	3	1	1	1	4	4	4	3	1	1			
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:					4	2	2	3	4	5	4	4	2	2	3	4	4	3	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2		

Distrito Sanitário: LESTE					Unidade: UPA DR PAULO DE SIQUEIRA GARCIA																																		
Escala do Laboratório					Mês de Referência: DEZEMBRO /2023																																		
Noturno																																							
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	SHM	SHA	SHT	
					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	FABIO VANI ELIAS	BIOMÉDICO	903280-01	2563	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN											
2	LEANDRO BARBOSA DE SOUZA	BIOMÉDICO	1093045-01	2358	SMS			SN			SN			SN			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE		
3	SUELY ALVES CARDOSO - 20hs	BIOMÉDICO	538191-01	378	SMS	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		
4	SULEIMY MARINHO FERNANDES - 20hs	BIOMÉDICO	563200-01	1386	SMS						SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN										
5	ELIAS NUNES DA SILVA	TEC. LAB.	969192-01	10002	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN											
6	EVILAZIO ALVES LOPES MORAIS	TEC. LAB.	941697-02	1001	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN											
7	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		
8	SIMONI SILVA UCHOA	TÉC. LAB.	566594-01	263	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN										SN		
9	SIRLENE ALVES DE SOUZA LAURINDO	TÉC. LAB.	1050702-03	690	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN								SN		
10	VALERIA GUEDES DE OLIVEIRA	TÉC. LAB.	999644-01	591	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN								SN		
11	TAYNARA DA SILVA FERREIRA	TÉC. LAB.	911810-01	286	CRED	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN										SN		
TOTAL DE BIOMÉDICOS:					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1			
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:					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	3	2	

OBSERVAÇÃO:

LEANDRO BARBOSA DE SOUZA FERIAS DE 15/12 À 13/01/2023

JULIANA ARAUJO CARNEIRO FÉRIAS DE 30/12 A 13/01/2024

SUELY ALVES CARDOSO - 20hs FÉRIAS DE 11 À 25/12/2023

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

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

Escala do Apoio Administrativo Mês de Referência: DEZEMBRO /2023

				Noturno - Plantão A																												CHM	CHT	SHM	SHA								
Nome do Profissional	Categoria / local	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	31									
				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	MARCUS VINICIUS MASCARENHAS DE MELO	ASSISTENTE ADM / RH	1032496-01	SMS		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE									
2	MARLENE PEREIRA CAVALCANTE LATALIZA	APOIO ADM / ROUPARIA	193429-01	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							
3	ROBSON FERREIRA BARBOSA	AGENTE ADM / LAB	895083-01	SMS		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE							
4	SILENE ALVES DUARTE	APOIO ADM / RECEPÇÃO	985538-01	SMS		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN					
5	STELAMAR MARTINS FREITAS	APOIO ADM / RECEPÇÃO	752401-02	SMS		SN		SN		SN		SN		SN		SN	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE						
6	WILLIAN SANTANA BARBOSA DA SILVA	APOIO ADM / RECEPÇÃO	1452169-01	COMISS		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN					
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:				0	3	0	1	2	1	0	3	0	1	2	1	0	3	0	1	1	1	0	2	0	1	1	1	0	2	0	1	1	1	0	1	0							
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO:				0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

				Noturno - Plantão B																												CHM	CHT	SHM	SHA											
Nome do Profissional	Categoria / local	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	31												
				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	DIVINA SOLANGE SILVA PEREIRA	AGENTE ADM / RECEPÇÃO	980005-01	SMS			SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN							
2	JORGE LUIZ DA COSTA	APOIO ADM / NIR	585351-01	SMS			SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN					
3	MAX PAULINO DO NASCIMENTO	APOIO ADM / RECEPÇÃO	633011-01	SMS			SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN					
4	SORAIA LEÃO FARIA ROCRIGUES	ASSISTENTE ADM / RH	1001604-01	SMS	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN					
5	WAGNER RODRIGUES RIBEIRO	APOIO ADM / NIR	1420445	COMISS	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN					
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:				1	0	3	0	1	2	1	0	3	0	1	2	1	0	3	0	1	2	1	0	3	0	1	2	1	0	3	0	1	2	1	0	3	0	1	2	1						
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	0	1	0	1				
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	0	0					

				Noturno - Plantão C																												CHM	CHT	SHM	SHA															
Nome do Profissional	Categoria / local	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	31																
				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	EUCILEIDES BONFIM DE ANANIAS	APOIO ADM / RECEPÇÃO	680222-01	SMS	SN			SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN										
2	EVANDO FERREIRA BISPO	APOIO ADM / RECEPÇÃO LAB.	642258-01	SMS	SN			SN		SN		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							
3	MARIA ANDRÉIA CARLOS RIBEIRO	TÉC. EM ENF. READAPTADO/NIR	471836-02	SMS	SN			SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN								
4	NISVANIA TERENCE SANTANA	APOIO ADM / RECEPÇÃO	679364-01	SMS	SN			SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE						
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO:				4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	0	2	0	0	2	0	0	3	0	0	3	0	0	3	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	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

IC- 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 da Radiologia **Mês de Referência:** DEZEMBRO /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	31	SHM	SHA	SHT
					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 ALCIDES MAIA SANTOS	TR	504	693898-01	SMS	SD						SD	SD			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE			
2 BRUNO SAMPAIO DE SOUZA PEREIRA	TR	8078	1437143-01	SMS			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		SD					
5 STENIO BATISTA REZENDE	TR	182	1309633-01	SMS		SD							SD							SD					SD										SD			
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA					1	2	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	1	1	1	1	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	SHM	SHA	SHT
					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 CRISTIANA DOS SANTOS	TR	1515	720917-01	SMS	SN	SN							SN	SN					SN	SN					SN	SN								SN	SN			
2 GENY DA COSTA	TR	532	695742-01	SMS	FE	FE		SN		SN						SN	SN					SN		SN						SN	SN							
3 HAMISTRON CHAVES SILVA	TR	543	691925-01	SMS					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	SN		
4 SILVANA DA SILVA CASTRO	TR	942	618381-01	SMS			SN	SN						SN	SN						SN		SN					SN	SN							SN		
5 STENIO BATISTA REZENDE	TR	182	1309633-01	SMS							SN							SN							SN								SN					
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA					1	1	1	2	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	2	1	1	1	

OBSERVAÇÃO:

GENY DA COSTA FÉRIAS DE 13/11 À 02/12/2023

HAMISTRON CHAVES SILVA FÉRIAS DE 07 À 26/12/2023

ALCIDES MAIA SANTOS FÉRIAS DE 11 À 30/12/2024

/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 463/2023

Prezados (as) senhores (as),

Venho por meio deste informar que segue as escalas do mês de dezembro de 2023 – da Upa dr 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, 07 de novembro de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Maria Joelma Pereira da Silva**,
Coordenadora Técnica, em 07/11/2023, às 11:56, 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 **2849446** e



o código CRC **32500F1A**.

Rua DF-02 esquina com DF-18, Lote 14 - 3246-2705
- Bairro Chácara do Governador
CEP 74485-150 Goiânia-GO

Referência: Processo Nº 23.29.000042678-8

SEI Nº 2849446v1