

[illegible]

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

Distrito Sanitário: LESTE						Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																								
Escala Médica						Mês de Referência:AGOSTO/24																																								
NOTURNO																																														
	Nome do Profissional	Especialidade	CRM	Matricula	Vínculo	SF	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				
							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									
1	CASSIO RANIERE CARDOSO DOS SANTOS	CLINICO	32441	1557009	SMS	EMERG				SN		SN												SN		SN												SN								
2	DENNY LIMA CAVALCANTE	CLINICO	10099	612898	SMS	EMERG					SN				SN			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE												
3	JUCEMAR LIMA MARTINS	CLINICO	5918	363910	SMS	EMERG						SN	SN						SN	SN						SN	SN							SN	SN											
4	MURILO REBOUÇAS FERNANDES	CLINICO	16018	1116878	SMS	EMERG	SN							SN						SN	SN							SN							SN	SN										
5	SAMUEL DO NASCIMENTO GALVAO	CLINICO	25522	1419129	CR	EMERG	SN	SN						SN							SN	SN							SN								SN	SN								
6	FELIPE MENDES FARIA	CLINICO	27555	1447165	PJ	EMERG																																								
7	HEITOR COSTA BATISTA	CLINICO	26065	1429000	PJ	EMERG				SN																																				
8	KAIO CESAR DAL COL OLIVEIRA	CLINICO	23660	1396064	PJ	EMERG					SN																																			
9	LUCAS FELIPE SILVA PINA	CLINICO	30909	1523562	PJ	EMERG																																								
10	RACHEL CAVALCANTE FEITOSA	CLINICO	25956	1429361	PJ	EMERG				SN																																				
TOTAL DE PROFISSIONAIS PEDIATRAS:																																														
TOTAL DE PROFISSIONAIS GENERALISTAS:							2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	0	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	1	2	2	1	1								
TOTAL DE PROFISSIONAIS ORTOPEDISTA:																																														
OBS.: ESCALA TERÁ POSSIVEIS ALTERAÇÕES POSTERIORES. Conforme acordão N° 03803/2024 publicado na edição do diário oficial n° 8332, de 15 de julho de 2024.pg 178 de 256. A escala profissionais PJ será até 15/08.																																														
LEGENDA:																																														
CR - Credenciamento		LC – Licença ou Atestadomédico																																												
/C- Cinderela		LP- Licença Prêmio										CRM- Conselho Regional de Medicina										CHT - Carga Horária Trabalhada																								
SD- Serviço Diurno		LM - Licença maternidade										CG - Clínico Geral										SHT- Saldo de horas total																								
SN- Serviço Noturno		CD- Complementação diurno										PED - Pediatra										SHA- Saldo de horas anteriores																								
HM – Horizontal Matutino		CN- Complementação noturno										O - Ortopedia										SMS - Secretaria Municipal de Saúde																								
HV – Horizontal Vespertino		/ – 8 horas diárias										CHM - Carga horária do mês										PJ-pessoa jurídica																								
FE – Férias		F – Folga										SHM- Saldo de horas no mês																																		

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

Distrito Sanitário: LESTE						Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																			
Escala de Enfermagem						Mês de Referência: AGOSTO/24																																			
Diurno - Plantão C																																									
	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	SHM	SHA	SHT	
						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					
1	LAISA DE SOUSA PARENTE	ENFERMEIRO	480.726	1473816	CRED			SD	SD		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
2	RENATA CAMPOS	ENFERMEIRO	373249	1372432	CRED			SD		SD	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
3	TATIENE DOMINGAS OLIVEIRA	ENFERMEIRO	4780	943142	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
1	ANGELA FERREIRA A GONÇALVES	TE	36812	1489046	CRED	SD		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
2	ADILENE ARAUJO DA SILVA	TE	257463	1105396	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
3	LUCILIA BLANDINA DE SOUZA	TE	482811	430978	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
4	MARIA LUCIA DA SILVA	TE	121750	971987	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
5	MARISA DE SOUZA CUSTODIO	TE	339006	491101	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
TOTAL DE ENFERMEIROS:						1		3			3			3			3			3			3			3			3			3			3						
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFEMAGEM:								5	1	1	5			5			5			5			5			5			5			5			5						
Noturno-plantão A																																									
	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	SHM	SHA	SHT	
						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					
1	LIVIA LENA DE ASSIS SOUZA	ENFERMEIRO	63656	689912	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
2	NADIA PEREIRA NATAL	ENFERMEIRO	1359	712434	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
3	PATRICIA PINTO DA SILVA	ENFERMEIRO	229759	699802	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
1	ALIRIA VIRGINIA TRINDADE	TE	793906	793906	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
2	EDILEUZA NUNES DA SILVA	TE	278765	674311	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
3	ELIANE BENICIO DE SOUZA	TE	1297701	1444115	CRED	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
4	ELAINE FERNANDES NASCIMENTO	TE	7767	901407	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
5	JULLIANA DAVID CARDOSO	TE	167909	898937	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	FE	FE	FE	
6	LAURA BUENO JULIAO	TE	106994	492264	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
7	MARIA CONCEIÇÃO DE LIMA	TE	403092	942219	SMS	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
8	TAIS DE SOUSA PARENTE	TE	1447076	1345081	CRED	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
TOTAL DE ENFERMEIROS:						3			3			3			3			3			3			3			3			3			3			3					
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFEMAGEM:						7			7			7			7			7			7			7			7			7			7			7			8		

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

Distrito Sanitário: LESTE						Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOIRAS																																			
Escala de Enfermagem						Mês de Referência: AGOSTO/24																																			
Noturno - Plantão B																																									
	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	SHM	SHA	SHT	
						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					
1	EUDENI VALDIVINO DE SOUSA	ENFERMEIRO	549396	1451561	CRED		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		SN					
2	LIVIA FLOR DE OLIVEIRA	ENFERMEIRO	174783	967637	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
3	OTAMARIA SOARES DE BRITO	ENFERMEIRO	102548	967327	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
1	KELLY CRISTINA DA MOTA LEDA	TE	659072	1211471	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
2	LILIANE MACEDO	TE	3946344	716596	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
3	LUZINEIDE ANA DO NASCIMENTO	TE	68954	401021	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
4	MARIA LUCIA PEREIRA	TE	242390	902810	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
5	NEUSILENE DA SILVA CARVALHO	TE	483476	471844	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
6	ROZALI OLIVEIRA RAMOS	TE	36384	241024	SES		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
7	ROSALIA LUIZ TAVARES	TE	11947	537128	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					
TOTAL DE ENFERMEIROS:							3			3			3			3			3			3			3			3			3			3			1				
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFEMAGEM:							6			6			6			6			6			6			6			6			6			6							
Noturno - Plantão C																																									
	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	SHM	SHA	SHT	
						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					
1	ANA MARIA PASSOS SOARES	ENFERMEIRO	34142	894257	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
2	LUCIANA BORGES DA SILVEIRA SANTANA	ENFERMEIRO	99375	631370	SMS			SN		FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SN			SN			SN			SN			SN				
1	AGDA KAMILLA SOUZA REIS	TE	7748	894028	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
2	ANA CELIA CARVALHO DINAPOLIS	TE	356278	648299	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
3	CLAUDIA ROSA PEREIRA BONFIM	TE	7737	430820	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
4	EDILENE ALMEIDA MEDEIROS	TE	74150	1091581	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
5	FERNANDA CORREIA ROQUE	TE	90754	699217	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
6	PATRICIA NUNES LUIZ	TE	56824	971952	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
7	VALDMIRA ROSA CAETANO	TE	12774	208370	SES			LP			LP			LP			LP			LP			LP			LP			LP			LP			LP						
TOTAL DE ENFERMEIROS:								2			1			1			1			1			1			2			2			2			2						
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFEMAGEM:								6			6			6			6			6			6			6			6			6			6						

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

Distrito Sanitário: LESTE					Unidade: CAIS DAS AMENDOIRAS																																						
Escala de Enfermagem					Mês de Referência:AGOSTO/24																																						
Vigilância Epidemiológica - NUVECIS - DIURNO																																											
	Nome do Profissional	Categoria	COREN	Matricula	Vínculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	CHM	SHM	SHA	SHT			
						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							
1	FERNANDA GOMES DE DEUS LIMA	ENFERMEIRO	643640	1446541	CRED	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
2	ROBERTA RAMOS RIBEIRO	ENFERMEIRO	662789	1475673	CRED		SD			SD	SD		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD									
3	VEIDMA SIQUEIRA DE MOURA	ENFERMEIRO	342846	899623	SMS	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM			HM	HM	HM	HM	HM								
1	ANTONIA MARIA GONCALVES	TE	1519435	1474618	CRED	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
2	MARIA PATROCINIA PEREIRA	TE	1743	654167	SMS		SD			FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	SD			SD			SD			SD									
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS DIURNO:						1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1				
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NUVECIS DIURNO:						1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1				
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVECIS HORIZONTAL MATUTINO:						1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1						
OBSERVAÇÃO:																																											
CRED-Credenciamento		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																																									
Distrito Sanitário: LESTE																	Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																								
Escala da Farmácia																	Mês de Referência: AGOSTO/24																								
Diurno																																									
	Nome do Profissional	Categoria	CRF	MAT	Vínc	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
						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					
1	ANA PAULA SANTOS	FARMACEUTICO	7342	1501534	CRED	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD					
2	KARINE VIEIRA CEDRO	FARMACEUTICO	3669	1090224	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
3	MARILENE MENDES FERREIRA	FARMACEUTICO	8433	972363	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
1	ANDREA DATIVA DE CARVALHO	AUX.FAR		719382	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD					
2	AGNALDO BATISTA	AUX.FAR		404713	SES			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
3	THALYTA FREITAS CASTRO	AUX.FAR		1537067	SMS		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
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:						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			
Noturno																																									
	Nome do Profissional	Categoria	CRF	MAT	Vínc	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
						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					
1	BRUNO DE ALMEIDA SILVA	FARMACEUTICO	5957	967238	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
2	ELIANA DE CARVALHO CORREA	FARMACEUTICO	15036	1410210	CRED	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
3	JADE DE OLIVEIRA DE MELO	FARMACEUTICO	17624	1501348	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	2	1	1				
TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:																																									
OBSERVAÇÃO:																																									
/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										DZ - Jornada de 10 horas.																													
HV – Horizontal Vespertino		CN- Complementação noturno										CRED-credenciamento																													
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**

Distrito Sanitário: LESTE

Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS

Escala da Odontologia

Mês de Referência: AGOSTO/24

Diurno																																												
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	CRO	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			
						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								
1	LAIS CARVALHEDO	CIR. DEN.	4880	458660	SMS	SD			SD				SD							SD	x						SD		SD					SD										
2	LUIZ GONZAGA L FILHO	CIR. DEN.	4451	475629	SMS		x				SD				SD			SD					SD		SD							SD			SD									
3	MARIA Apª DE FREIRE	CIR. DEN.	3213	421430	SMS	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP	LP							
4	VANESSA DA SILVA SAVINI	CIR. DEN.	6100	863483	SMS			SD				SD				x			SD							SD		SD					SD			SD								
1	EUZA MARQUES	ASB	307	210390	SES		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD										
2	MARIA LUIZA SILVA	ASB	413	102873	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD									
3	MARIANA LORENA SILVA	ASB	5108	1158228	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:						1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1						
TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:						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					
OBSERVAÇÃO:																																												
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

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: LESTE

Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS

Escala do Laboratório

Mês de Referência: AGOSTO/24

Diurno																																												
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	CRF	Vínculo	SF	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		
							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							
1	JULIANA ROSA VALADARES	TEC. LAB.	1410334	1026	CRED	LAB	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD							
2	KATIA CAMARGO FERREIRA	TEC. LAB.	1447041	1022	CRED	LAB			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
3	MARIA NAZARE SILVA COSTA	TEC. LAB.	1427989	1063	CRED	LAB		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD									
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:							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 LABORATORIO:																																												
TOTAL DE ADMINISTRATIVO:																																												

Distrito Sanitário: LESTE						Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																				
Escala do Laboratório						Mês de Referência: AGOSTO/24																																				
Noturno																																										
	Nome do Profissional	Categoria	Matricula	CRF	Vínculo	SF	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
							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					
1	ADRIANA DOS SANTOS LIMA	TEC.LAB.	1436988	123	CRED	LAB	SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN					
2	IRACI ANUNCIAÇÃO SOUZA	TEC. LAB.	1410741	729	CRED	LAB			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
3	MICHELLE LEITE NASCIMENTO	TEC. LAB.	1410180	494	CRED	LAB		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO:							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 LABORATORIO:																																										
TOTAL DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIO/ENFERMAGEM																																										
OBSERVAÇÃO:																																										
/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										MS - Ministério da Saúde																														
HV – Horizontal Vespertino		CN- Complementação noturno										CRED-credenciamento																														
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

Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS

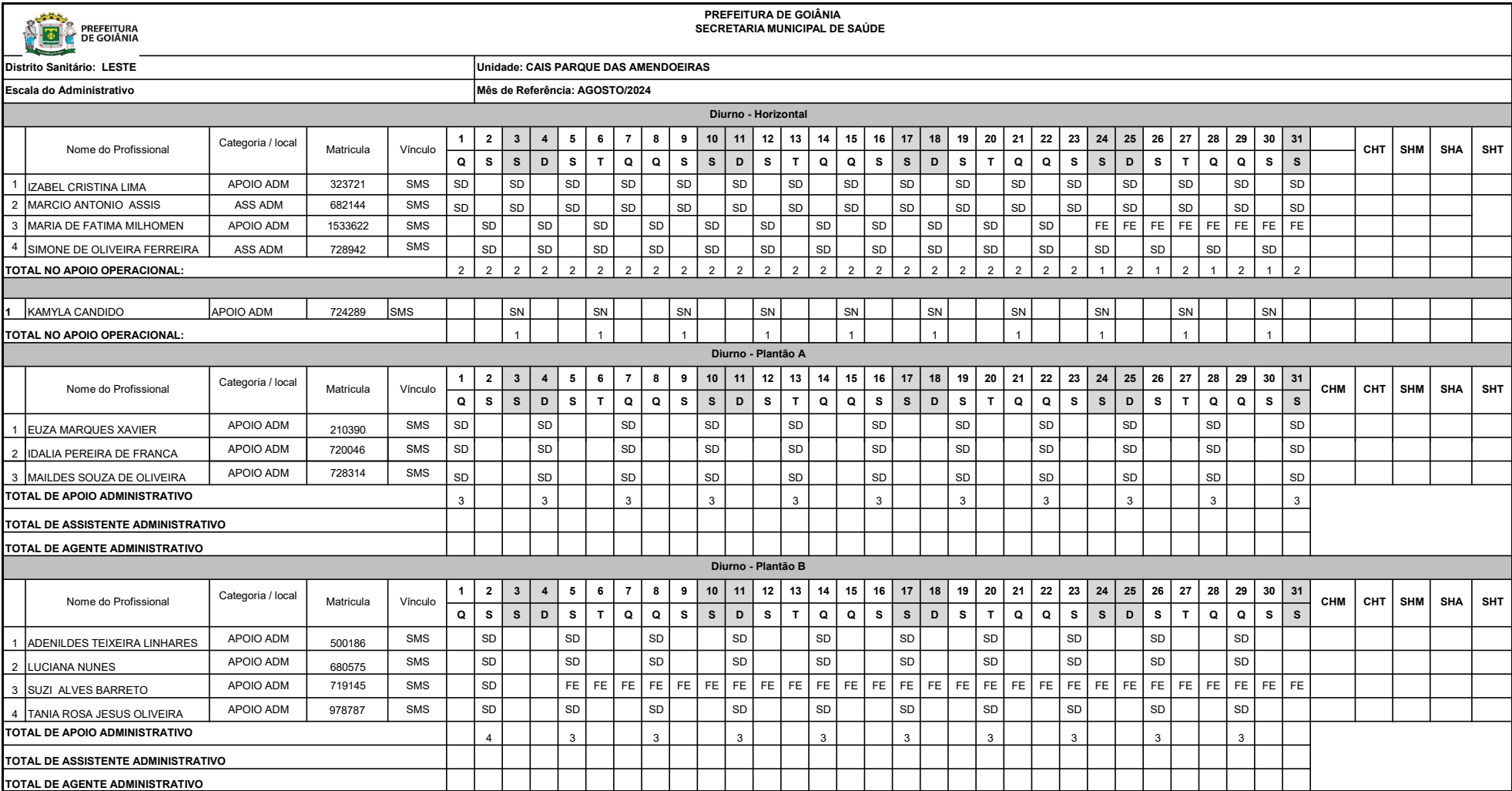
Mês de Referência: AGOSTO/24

Diurno																																												
	Nome do Profissional	Categoria	CRTR	Matricula	Vínculo	SF	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		
							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							
1	ENILSON JOSE DOS REIS	Téc Rad	156	405515	SES	RX	SD					FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE		/		SD										
2	GILMAR PIRES DE MORAES	Téc Rad	02894T	622206	SMS	RX			SD	SD						SD	SD						SD	SD						SD	SD						SD							
3	JOSE GERALDO	Téc Rad	431T	694932	SMS	RX	FE	FE	FE				SD	SD						SD	SD						SD	SD						SD	SD									
4	RAUL RIBEIRO ANDRADE	Téc Rad	04104T	1419625	CRED	RX		SD			SD				SD			SD				SD			SD				SD			SD				SD								
5	VICENTE DE SOUZA	Téc Rad	261	406147	SES	RX					/	SD						/	SD						/	SD					/	SD												
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA							1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1						

Noturno																																											
	Nome do Profissional	Categoria	CRTR	Matricula	Vínculo	SF	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	
							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						
1	APARECIDO JOSE OLIVEIRA	Téc Rad	14148	103861	SMS	RX				SN	SN						SN	SN					SN	SN						SN	SN												
2	APOLINÁRIO R. SANTOS	Téc Rad	175	441040	SMS	RX	SN					SN		SN					SN		SN					SN		SN					SN		SN								
3	BENILTO SEBASTIAO SILVA	Téc Rad	161	440132	SMS	RX	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	LUCAS DO CARMO NOGUEIRA	Téc Rad	2705T	1309625	SMS	RX		SN	SN						SN	SN						SN	SN					SN	SN							SN	SN						
5	NEIDE DE MEDEIROS ALVES	Téc Rad	126N	458619	SMS	RX					SN		SN					SN		SN					SN		SN					SN		SN									
6	WEDER JOSE BORGES	Téc Rad	123N	1309820	SMS	RX				FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE		SN			SN									
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA							1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1						

OBSERVAÇÃO:

CREd-credenciamento	LC – Licença ou Atestado/médico	SF- Sítio Funcional	
/C- Cinderela	LP- Licença Prêmio	CRBM- Conselho Regional de Biomedicina	
SD- Serviço Diurno	LM - Licença maternidade	CRTR-Con TE em Radiologia	
SN- Serviço Noturno	CD- Complementação diurno		
HM – Horizontal Matutino	CN- Complementação noturno		
HV – Horizontal Vespertino	/ – 8 horas diárias		
FE – Férias	CHT - Carga Horária Trabalhada		
F – Folga	SHT- Saldo de horas total		
CHM - Carga horária do mês	SHA- Saldo de horas anteriores		
SHM- Saldo de horas no mês			



[illegible]

Distrito Sanitário: LESTE					Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDEOIRAS																																				
Escala do Apoio Administrativo					Mês de Referência: AGOSTO/2024																																				
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	
					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						
1	ANA AMELIA VIEIRA NOLETO	APOIO ADM	977241	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN								
2	MARLENE XAVIER SILVA SANTOS	APOIO ADM	683051	SMS		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN								
3	MARA ESTELA SANTOS	APOIO ADM	977926	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					
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO						2			2			2			2			2			2			2			2			2			2								
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO																																									
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO																																									
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	
					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						
1	LORECILIO DIONISIO GUALBERTO	APOIO ADM	404616	SES			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
2	RITA MARIA SANTOS PEREIRA	APOIO ADM	943851	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					
3	UANEY KELLE RAMOS	APOIO ADM	874256	SMS			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
4	WÂNIA PEREIRA LUIZ	APOIO ADM	404500	MINISTERIO			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN							
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO							3			3			3			3			3			3			3			3			3			3							
TOTAL DE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO																																									
TOTAL DE AGENTE ADMINISTRATIVO																																									
CRED-credenciamento		CD- Complementação diurna										SF- Sítio Funcional										SHM- Saldo de horas no mês										SHA- Saldo de horas anteriores									
SD- Serviço Diurno		CD- Complementação noturna										RH- Recursos Humanos										/ – 8 horas diárias										CHM - Carga horária do mês									
SN- Serviço Noturno		/8 horas diárias										FE – Férias										CHT - Carga Horária Trabalhada										CN- Complementação noturno									
HM – Horizontal Matutino		LP- Licença prêmio										F – Folga										SHT- Saldo de horas total										HV – Horizontal Vespertino									



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Saúde
CAIS Parque das Amendoeiras

MEMORANDO Nº 96/2024

Venho por meio deste informar que segue as escalas do CAIS Parque das Amendoeiras/agosto24: ADMINISTRATIVOS, ENFERMAGEM, FARMÁCIA, LABORATÓRIO, RADIOLOGIA, ODONTOLOGIA e MÉDICA, dou ciência e veracidade das mesmas através deste memorando e conforme assinatura eletrônica.

Goiânia, 10 de julho de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Dayana Luiza de Siqueira Melo Oliveira, Coordenadora Técnica de Unidade**, em 11/07/2024, às 15:32, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Patícia Domingas de Oliveira Silva, Coordenadora Geral de Unidade**, em 11/07/2024, às 15:32, 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 **4616126** e o código CRC **9796C86C**.

Avenida Francisco Ludovico de Almeida, Quadra 24, s/n -
- Bairro Parque das Amendoeiras
CEP 74780-440 Goiânia-GO

Referência: Processo Nº 24.29.000027205-0

SEI Nº 4616126v1