

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

Distrito Sanitário: LESTE					Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOIRAS		Mês de Referência: SETEMBRO/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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT									
							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														
1	DENNY LIMA CAVALCANTE	CLINICO	10099	612898	SMS	EMERG	SN								SN														SN						SN															
2	JUCEMAR LIMA MARTINS	CLINICO	5918	363910	SMS	EMERG		SN	SN							SN	SN							SN	SN						SN	SN																		
3	MURILO REBOUÇAS FERNANDES	CLINICO	16018	1116878	SMS	EMERG				SN	SN								SN						SN	SN								SN																
4	ALAOR CABRAL DE MELO NETO	CLINICO	34343		CR	EMERG			SN																	SN																								
5	ANDRE LUIS DA SILVA CABRAL	CLINICO	35179		CR	EMERG						SN	SN							SN	SN					SN	SN						SN	SN																
6	ANDRE EDUARDO XAVIER GUIMARAES	CLINICO	35107		CR	EMERG		SN							SN		SN												SN		SN					SN		SN												
7	CASSIO RANIERE CARDOSO DOS SANTOS	CLINICO	32441	1557009	CR	EMERG	SN								SN							SN										SN							SN											
8	CESAR BATISTA CABRAL	CLINICO	32334		CR	EMERG	SN			SN												SN											SN					SN												
9	HEITOR COSTA BATISTA	CLINICO	26065	1429000	CR	EMERG	SN								SN																				SN					SN										
10	LUCAS EDUARDO ALVES S BANDEIRA	CLINICO	34334		CR	EMERG								SN																							SN													
11	MATHEUS SANTOS MACHADO	CLINICO	34332	1576593	CR	EMERG					SN																																							
12	MARLON HORA MARTINS	CLINICO	35135		CR	EMERG								SN																																				
13	PEDRO PAULO DIAS SOARES	CLINICO	26868		CR	EMERG									SN																																			
14	RACHAEL CAVALCANTE FEITOSA CARLOS	CLINICO	25956	1429361	CR	EMERG			SN																	SN														SN										
15	VALDIVINO SOARES DE OLIVERA JUNIOR	CLINICO	30524		CR	EMERG					SN															SN														SN										
TOTAL DE PROFISSIONAIS PEDIATRAS:							3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2													
TOTAL DE PROFISSIONAIS GENERALISTAS:																																																		
TOTAL DE PROFISSIONAIS ORTOPEDISTA:																																																		
OBS.: Escala terá correções para inclusão de matricula dos médicos que estão sendo lotados recentemente. MARCOS DIVINO TELES DA SILVA cumprirá aviso de desligamento até dia 17/09/24.																																																		
LEGENDA:																																																		
CR - Credenciamento							LC – Licença ou Atestado médico																																											
/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 diurna							PED - Pediatra							SHA- Saldo de horas anteriores																													
HM – Horizontal Matutino							CN- Complementação noturna							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

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: LESTE

Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDEOIRAS

Escala de Enfermagem

Mês de Referência: SETEMBRO/24

Diurno - 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	CHM	SHM	SHA	SHT				
						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					D	S		
1	DERVAL PEREIRA PINTO	ENFERMEIRO	29089	395226	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
2	LETICIA GOMES ALVARENGA	ENFERMEIRO	693.723	1473093	CRED			SD			SD			SD			SD			SD			SD	SD		SD			SD			SD			SD								
3	MARCELLA M DE ALMEIDA CACERES	ENFERMEIRO	685.338	1473778	CRED			SD			SD			SD			SD			SD	SD		SD			SD			SD			SD			SD								
1	APARECIDA Mª DA SILVA SOUZA	TE	257457	203734	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
2	IZABEL ALVES DE CASTRO	TE	8018	915114	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
3	LAYSA FREITAS ARRUDA	TE	134457	917230	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
4	MARIA JOSE GONCALVESDA SILVA	TE	82617	699640	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
5	MARIA EDNEUSA MACHADO	TE	278765	910040	SMS			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD								
TOTAL DE ENFERMEIROS:									3			3			3			3			3			1	3		1	3			3			3			3						
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFEMAGEM:									5			5			5			5			5			5			5			5			5			5							

Diurno - 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	CHM	SHM	SHA	SHT			
						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					D	S	
1	CLAUDIA CRISTIANA PEREIRA	ENFERMEIRO	163680	477737	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
2	RAFAELLA LOIOLA JULIANO SILVA	ENFERMEIRO	415.948	1451871	CRED	SD			SD			SD	SD		SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
1	ALVINA FERNANDES DE OLIVEIRA	TE	321398	1112376	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
2	ELISANETE BARBOSA OLIVEIRA	TE	61735	422002	SES	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
3	MARIA EDILEUZA P TEIXEI DE SOUZA	TE	184350	895628	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
4	MARIA DE LOURDES OLIVEIRA	TE	74153	566357	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
5	SANDRA SALVADOR DA SILVA	TE	8941	431036	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
6	SHIRLEY CARVALHO GUIMARÃES	TE	278505	907685	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
7	TEREZINHA OLIVEIRA SILVA	TE	400859	941972	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD						
TOTAL DE ENFERMEIROS:						2			2			2	1		2			2			2			2			2			2			2			2						
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFEMAGEM:						6			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 PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																										
Escala de Enfermagem						Mês de Referência: SETEMBRO/24																																										
Vigilância Epidemiológica - NUVEGIS - 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	SHM	SHA	SHT									
						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	S						
1	FERNANDA GOMES DE DEUS LIMA	ENFERMEIRO	643640	1446541	CRED			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																		
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											
1	ANTONIA MARIA GONCALVES	TE	1519435	1474618	CRED			SD			SD	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD																		
2	MARIA PATROCINIA PEREIRA	TE	1743	654167	SMS	SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD																		
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVEGIS DIURNO:						1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	0	1											
TOTAL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NUVEGIS DIURNO:						1	0	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										
TOTAL DE ENFERMEIROS NUVEGIS HORIZONTAL MATUTINO:																																																
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 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: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS

Escala da Farmácia

Mês de Referência: SETEMBRO/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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT		
					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							
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										
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:					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	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	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT			
					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								
1 BRUNO DE ALMEIDA SILVA	FARMACEUTICO	5957	967238	SMS	SN			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	SN					
TOTAL DE FARMACÊUTICOS:					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	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
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: LESTE

Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS

Escala da Odontologia

Mês de Referência: SETEMBRO/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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT				
						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									
1	LAIS CARVALHEDO	CIR. DEN.	4880	458660	SMS	SD				SD							SD	SD						SD	SD					SD				X										
2	LUIZ GONZAGA L FILHO	CIR. DEN.	4451	475629	SMS			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	LP						
4	VANESSA DA SILVA SAVINI	CIR. DEN.	6100	863483	SMS				SD			SD			SD							SD	SD						SD			SD												
1	EUZA MARQUES	ASB	307	210390	SES	SD			SD			SD			SD					SD			SD			SD			SD			SD												
2	MARIA LUIZA SILVA	ASB	413	102873	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					
3	MARIANA LORENA SILVA	ASB	5108	1158228	SMS			SD			SD			SD			SD					SD			SD			SD			SD			SD										
TOTAL DE CIRURGIÃO DENTISTA:						1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0								
TOTAL DE AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:						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	1	0	1	1	0	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	

Distrito Sanitário: LESTE							Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOIRAS																																							
Escala do Laboratório							Mês de Referência: SETEMBRO/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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT						
						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											
1 ADRIANA DOS SANTOS LIMA	TEC.LAB.	1436988	123	CRED	LAB			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

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: LESTE											Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOIRAS																																
Escala da Radiologia											Mês de Referência: SETEMBRO/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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT			
						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								
1	ENILSON JOSE DOS REIS	Téc Rad	156	405515	SES	RX			/		SD			/		SD				/		SD				/		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			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								
5	VICENTE DE SOUZA	Téc Rad	261	406147	SES	RX			/	SD					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 TÉCNICOS DE RADIOLOGIA						1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT			
						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								
1	APARECIDO JOSE OLIVEIRA	Téc Rad	14148	103861	SMS	RX	SN	SN					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												
3	BENILTO SEBASTIAO SILVA	Téc Rad	161	440132	SMS	RX			SN		SN				SN		SN					SN		SN					SN		SN												
4	LUCAS DO CARMO NOGUEIRA	Téc Rad	2705T	1309625	SMS	RX					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								SN					
6	WEDER JOSE BORGES	Téc Rad	123N	1309820	SMS	RX	SN			SN				SN		SN				SN		SN				SN			SN									SN					
TOTAL DE TÉCNICOS DE RADIOLOGIA						2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2						
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 diurna																																									
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																																											

Distrito Sanitário: LESTE					Unidade: CAIS PARQUE DAS AMENDOEIRAS																																		
Escala do Apoio Administrativo					Mês de Referência:SETEMBRO/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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT
					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					
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	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																																							
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	CHM	CHT	SHM	SHA	SHT
					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					
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		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN						
3	UANNEY 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						4			4			4			4			4			4			4			4			4			4						
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 117/2024

Venho por meio deste informar que segue as escalas do Cais Parque das Amendoeiras: ADMINISTRATIVOS, ENFERMAGEM, FARMÁCIA, LABORATÓRIO, RADIOLOGIA, ODONTOLOGIA e MÉDICA, dou ciência e veracidade das mesmas através deste memorando, assinado de forma eletrônica e conforme descrito na observação da escala médica, terá dados acrescentados assim que possível.

Goiânia, 19 de agosto de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Dayana Luiza de Siqueira Melo Oliveira, Coordenadora Técnica de Unidade**, em 19/08/2024, às 16:47, 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 **4921069** e o código CRC **ACD9B8E9**.

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

Referência: Processo Nº 24.29.000031951-0

SEI Nº 4921069v1