



PREFEITURA
DE GOIÂNIA

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: OESTE

Unidade: CAPS AD OESTE

Escala do Apoio Administrativo

Mês de Referência: SETEMBRO/2024

Diurno - Horizontal

	Nome do Profissional	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	X		
				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	X
1	Rosirene Alves dos Santos	1090216	SMS	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	X		
2	Sonia Elias Medeiros dos Santos	584916	SMS	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	X		
3																																				
TOTAL DE APOIO ADMINISTRATIVO				0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	X		
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	X
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	X

OBSERVAÇÃO:

/C- Cinderela		SF- Sítio Funcional	/ - 8 horas diárias
SD- Serviço Diurno		RH - Recursos Humanos	CHT - Carga Horária Trabalhada
SN- Serviço Noturno		FE - Férias	SHT- Saldo de horas total
HV- Horizontal Vespertino		F - Folga	
HM - Horizontal Matutino		SHM- Saldo de horas no mês	



**PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Distrito Sanitário: OESTE **Unidade: CAPS AD OESTE**

Escala Multiprofissional **Mês de Referência: SETEMBRO/2024**

						Diurno																																					
	Nome do Profissional	Categoria	Conselho	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	X							
						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	S	X
1	Gleyson Santos de Oliveira	Psicólogo	99116	976407-3	SMS	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	FE	X																					
2	Pamela dos Santos Vieira	Ed.Físico	15437	1536320	SMS	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	X	X	HM	X	X	X									
3	Adenilta Nilo de Santana	Ass. Social	1292	191957	SMS	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	X	X	HV	X	X	X									
4	Rafael Alvino da Silva	Ass. Social	6808	1362461	SMS	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	HV	HV	HV	HV	HV	X	X	HV	X	X	X				
5																																											
5																																											
6																																											
TOTAL DE EDUCADORES FÍSICOS:						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	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	X		
TOTAL DE PSICÓLOGOS:						0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X
TOTAL DE ASSISTENTES SOCIAIS:						0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	X

/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	