

## Planilha1

 <b>PREFEITURA DE GOIÂNIA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>																																				
Distrito Sanitário: SUL					Unidade: PSP WASSILY CHUC																															
Escala da Farmácia					Mês de Referência: JANEIRO/2026																															
Diurno																																				
	Nome do Profissional	Categoria	CRF	Matricula	Vínculo	1 Q	2 S	3 S	4 D	5 S	6 T	7 Q	8 Q	9 S	10 S	11 D	12 S	13 T	14 Q	15 Q	16 S	17 S	18 D	19 S	20 T	21 Q	22 Q	23 S	24 D	25 S	26 D	27 T	28 Q	29 Q	30 S	31 S
1	ISABELA NETTO DO CARMO	Farmacêutico	2150	1313401-1	SMS	SD		SD		SD		SD		SD		FE																				
2	LEIDIANE FERREIRA CARDOSO	Farmacêutico	6537	1527665-1	SMS	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD												
3	LUAN COSTA PEREIRA	Farmacêutico	18206		CRED		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD											
4	ERIKA GABRIEL TEIXEIRA DA SILVA	TE	1770042		CRED		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD											
<b>TOTAL DE FARMACÊUTICOS:</b>						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			
<b>TOTAL DE AUXILIARES DE FARMÁCIA:</b>																																				

OBS:

/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	