MUNICÍPIO DE CAMPOS DE JÚLIO
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: **Hospital Municipal Leocyr Lazarette** CNES: **2394324** Telefone: **(65) 3387-1265**
Responsável Técnico/Coordenador: **Fatima C. C. Inglez** Ano: **2024**

ESCALA PRESENCIAL DOS ENFERMEIROS

			FEVEREIRO																				MARÇO									
Nome Completo	COREN	Horário Entrada/ Saída	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	PL
			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	
Fatima C. Inglez	468.881-MT	07/11 13/17	F	M T	FR	M T	M T	M T	F	F	M T	M T	M T	M T	M T	F	F	M T	M T	M T	M T	M T	F	F	M T	M T	M T	M T	M T	F	F	160 Hrs* -
Rodrigo J. Luz	766.430-MT	07/19	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	15
Flavio Gabert	746.544-MT	19/07	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	15
Jenifer Almeida	482.698-MT	07/19	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	14
Wellyton P. Santos	398.739-MT	19/07	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	14

Legenda:

M	Manhã	N	Noite
T	Tarde	F	Folga
D	Dia	FR	Feriado
PL	Total Plantões		

Férias:	Licenças:

Observações: *PROIBIDO RASURAR ESCALA.
Apresentar formulário de troca de plantão preenchido e assinado pelo chefe imediato.