



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



Unidade: **Hospital Municipal Leocyrazarete**

CNES: **2394324**

Telefone: **(65) 3387-1265 / (65) 3387-2800**

Responsável Técnico/Coordenador (RT): **FATIMA CRISTINA CARLOTO INGLEZ**

Ano: **2024**

ESCALA PRESENCIAL TECNICO DE ENFERMAGEM

ABRIL

MAIO

Nome Completo	COREN	Horário	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	PL	
			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		
Douglas P. da Silva	330164 COREN-MT	07/19	D	D	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	D	F	D	F	D	D	18		
Lorena V. de Oliveira	709510 COREN-MT	07/19	D	F	D	F	D	D	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	D	F	F	D	F	D	D	F	17		
Rosa Maria Lopes Barreto	277211 COREN-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	D	D	F	D	F	D	16		
Edenir H. de Souza	263103 COREN-MT	07/19	F	E	R	I	A	S		*		*		*		*		*		*		*	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	05	
Josiane S. Bezerra	480603 COREN-MT	07/19	F	D	F	D	D	F	D	F	D	F	D	F	D	D	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	17		
Emerson Antunes	942897 COREN-MT	07/19	F	D	D	D	F	D	F	D	F	D	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	17		
Juliano S. da Silva	637575 COREN-MT	07/19	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	*	*	F	E	R	I	A	S	*	*		
Kelli Cristina Ruiz	1554959 COREN-MT	07/19	F	*	F	*	F	F	F	D	D	F	D	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	D	D	F	D	F	D	F	D	15	
Estônio de J. Matos	547160 COREN-MT	19/07	F	N	F	N	F	N	D	N	F	N	F	N	F	N	F	N	D	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	17	
Vanessa F. da Silva	1169683 COREN-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	N	15	
Marilza Souza	743932 COREN-MT	19/07	D	N	F	N	D	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	DN	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	18	
Marcos M. da Silva	125619 COREN-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	D	N	16

***Apresentar formulário de troca de plantão preenchido e assinado com autorização do Enfermeiro RT (autorização de troca 2 plantões.)**



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



Legenda:

M	Manhã	N	Noite
T	Tarde	F	Folga
D	Dia	PL	Plantão

Licenças:

Observações: ***PROIBIDO RASURAR A ESCALA.**

Apresentar formulário de troca de plantão preenchido e assinado com autorização do Enfermeiro RT (autorização de troca 2 plantões.)

A escala será encaminhada ao Setor de Fiscalização para conferência por meio da folha de registro de ponto e livro de viagens.

Fatima Cristina Carloto Inglez
Responsável Técnico / Coordenação
COREN 468881-MT

George Luis Gonsalves
Diretor administrativo Port. 185 08/09/2023
HOSPITAL MUNICIPAL LE OCYR LAZARETE