



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



Unidade: Hospital Municipal Leocy R Lazarete

CNES: 2394324

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

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

Ano: 2024

ESCALA SOBEAVISO TECNICO DE ENFERMAGEM

ABRIL

MAIO

| NOME | COREN | 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 | | |
| Josiane S. Bezerra | 480603 COREN-MT | | | | | * | N | D | | | | D | N | | | * | N | | | | N | | | D | | | | D | | | N | 09 | |
| Kelli Cristina Ruiz | 1554959 COREN-MT | * | | * | | * | | | | * | N | | * | | | D | | | | | | D | | | | | N | | | | | 04 | |
| Rosa Maria Lopes Barreto | 277211 COREN-MT | | | N | D | | | N | D | | | | | N | D | | | N | | | | | | | | | * | | D | | | 08 | |
| Lorena V. de Oliveira | 709510 COREN-MT | | D | | | N | | | | | | N | D | | | | | | | | N | D | | * | | D | | D | * | N | | 09 | |
| Emerson Antunes | 942897 COREN-MT | D | | * | N | D | | | | D | | * | | D | | | | D | N | | | | N | | | | | | N | | | 09 | |
| Estônio de J. Matos | 547160 COREN-MT | N | | D | | | | * | | N | | | | | | N | | | * | | D | | N | | N | | D | | N | D | | 10 | |
| Marilza Souza | 743932 COREN-MT | * | N | | * | | D | | N | | D | | | | N | | D | | D | * | | | D | | N | | | | | | D | | 10 |

Observações: *PROIBIDO RASURAR A ESCALA.

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

Legenda:

| | | | |
|---|-------|----|-----------|
| M | Manhã | N | Noite |
| T | Tarde | F | Folga |
| D | Dia | SA | Sobreviço |

Licenças:

Observações: *PROIBIDO RASURAR A ESCALA.

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

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

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

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