



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



Unidade: **Hospital Municipal Leocyr Lazarette**  
Responsável Técnico/Coordenador: **Fatima C. C. Inglez**

CNES: **2394324**

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

Ano: **2024**

**ESCALA PRESENCIAL DOS ENFERMEIROS**

**JUNHO**

**JULHO**

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
			T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	Q	S	S	D	S	T	Q
Fernanda S. de Morais	802.752-MT	07/19	F	D	F	D	D	F	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	
Marilene Nascimento Rodrigues	440.775-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	
Fatima C. Carloto Inglez	468.881-MT	07/19	D	F	D	F	F	D	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	
Jenifer Almeida	482.698-MT	07/19	D	F	D	D	D	D	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D	F	
Higor Adrian S. Francisco	580.252-MT	19/07	F	D	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	
Rodrigo J. Luz	766.430-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	F	

**Legenda:**

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

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

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

Observações: \*PROIBIDO RASURAR ESCALA.

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