HOSPITAL MUNICIPAL LEOCYR LAZARETE
ESCALA MÉDICA PRESENCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL CAMPOS DE JÚLIO-MT – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE: HOSPITAL MUNICIPAL LEOCYR LAZARETE - CNES 2394324
ESCALA DE PLANTÃO PRESENCIAL MÉDICA - 02/2025 A 03/2025

Nº	NOME	CONSELHO DE CLASSE	CARGO / FUNÇÃO	VÍNCULO	TURNO	MÊS – FEVEREIRO 2025																		MÊS – MARÇO 2025										
						11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	T
						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	S	
1	JEORGE L. GONSALVES	12685-MT	MÉDICO	CREDENCIAMENT	DIA	1ºD		2º D	2ºD			1ºD			1ºD				2ºD	2ºD	1ºD				D				1ºD				2ºD	18
					NOITE		N						N			N	N					N	N			N								
2	GESSICA CIRIACO	13530-MT	MÉDICA	CREDENCIAMENT	DIA		1ºD		1ºD			2ºD		1ºD	*	*	*	*	1ºD	1ºD			2ºD			2ºD	1ºD		2ºD	2ºD			1ºD	18
					NOITE	N		N		N					*	*	*	*			N			N				N						
3	MAYSA CABRAL	12688-MT	MÉDICA	CREDENCIAMENT	DIA	2ºD	2ºD	1ºD		D			2ºD	2ºD		1ºD					2ºD	2ºD	1ºD			1ºD		1ºD		1ºD				18
					NOITE				N		N				N			N		N														
4	IZAEL L. FERNANDES	13856-MT	MÉDICO	CREDENCIAMENT	DIA																									D			03
					NOITE																								N	N				
5	DANIELLA P. DE MOURA	15404 -MT	MÉDICA	CREDENCIAMENT	DIA	*	*	*	*	*	*		1ºD		2ºD	2ºD	D					1ºD		D			2ºD	2ºD						15
					NOITE	*	*	*	*	*	*	N		N					N							N			N			N	N	
6	KEILA POSSMOSE	963-MT	MÉDICA	CREDENCIAMENT	DIA						D							D													D		04
					NOITE																		N										
7	Benjamin D. Dequi	3800MT	Médico	CREDENCIAMENT		D																											01

LEGENDA

1º D	1º MEDICO DIA	D	DIA	**OBSERVAÇÕES**
2º D	2º MEDICO DIA	N	NOITE	
M	MATUTINO	V	VESPERTINO	

Observações: *PROIBIDO RASURAR A ESCALA*

*** ATENÇÃO A ESCALA DESTE MÊS PODERA SOFRER ALTERAÇÕES SEM AVISO PRÉVIO, DEVIDO CONTRATAÇÃO DE NOVOS COLABORADORES E CASO EMERGÊNCIAIS ****

DRA. MAYSA CABRAL MACEDO SOARES
CRM: 12688- MT
DIRETORA CLINICA

ASSINATURA ELABORADOR

DANYELA SAMIRA GUIMARAES:82999910134

Assinado digitalmente por DANYELA SAMIRA GUIMARAES:82999910134
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=27297830000189, OU=Presencial, OU=Certificado PF A1, CN=DANYELA SAMIRA GUIMARAES:82999910134
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2025.02.05 08:12:15-04'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.4.0

ASSINATURA DE ACORDO SMS

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