



# HOSPITAL MUNICIPAL LEOCYR LAZARETE

## ESCALA DE PLANTÕES MÉDICOS



PREFEITURA MUNICIPAL CAMPOS DE JÚLIO-MT – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE : HOSPITAL MUNICIPAL LEOYR LAZERET

Nº	NOME	CONSELHO DE CLASSE	CARGO / FUNÇÃO	VÍNCULO	TURNO	MÊS - SETEMBRO 2025														MÊS - OUTUBRO 2025																
						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	T
						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	
1	GEORGE L. GONSALVES	12685-MT	MÉDICO	CREDENCIAMENT	DIA	M2				D		D						D	M2	*	*	*	*	D	D			D			D	M2	M2	19P		
					NOITE		N			N		N		N					*	*	*	*			N			N							N	
2	GESSICA CIRIACO	13530-MT	MÉDICA	CREDENCIAMENT	DIA		D			M			D				M2			M2	D		D			D	M2				M2	D	D	19 P		
					NOITE			N				N					N										N		N					N		N
3	MAYSA CABRAL	12688-MT	MÉDICA	CREDENCIAMENT	DIA		M2				M2	M2	*	M2			D		D	D						M2	M2					M2		D	18P	
					NOITE	N			N				*				N									N				N			N		N	
5	DANIELLA P. DE MOURA	15404 -MT	MÉDICA	CREDENCIAMENT	DIA	D	*	*	*	*	D		M2	D				M2			M2	*	*	M2			D	M2			D	M2		17P		
					NOITE	*	*	*	*	*	N				N				N			N	*	*			N				N					
6	JHAYNE TELES	16427 -MT	MÉDICA	CREDENCIAMENT	DIA			D	D				UB		D	D						D					UB		D	D			09P			
					NOITE							L										N		N					L						2UB	

**LEGENDA**

D	PLANTÃO DIA	<b>Observações: *PROIBIDO RASURAR A ESCALA*</b> <b>* ATENÇÃO A ESCALA DESTES MÊS PODERA SOFRER ALTERAÇÕES SEM AVISO PRÉVIO, DEVIDO CONTRATAÇÃO DE NOVOS COLABORADORES E CASO EMERGÊNCIAIS **</b>
N	PLANTÃO NOITE	
S	SOBREAVISOS	

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

ASSINATURA ELABORADOR

AUTORIZAÇÃO