



HOSPITAL MUNICIPAL LEOCYR LAZARETE

ESCALA DE PLANTÃO MÉDICO



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 - MAIO 2026																															MÊS - JUNHO 2026										TOTAL																																			
						11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																														
						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	S	D	S	T	Q																																														
01	JEORGE L. GONSALVES	12685-MT	MÉDICO	CREENCIAMENT	DIA	*	M2	M2		D		D		M2	D		M2	*	*	D	D			D				D	D	D	*	*	*	*	M2			NOITE	*			N							N			*	*			N					*	*	*	*		N	N	20 P														
02	GESSICA CIRIACO	13530-MT	MÉDICA	CREENCIAMENT	DIA		*	*	*	*	*	*	*	D		M2	D	*				M2	M2	M2			D			M2		M2	D			D	M2	D		NOITE	N	*	*	*	*	*	*	*	N			N	*	N					N				N			N													20 P			
03	MAYSA CABRAL	12688-MT	MÉDICA	CREENCIAMENT	DIA	M2	D			M2			D	*		D	*		D			D						M2	M2		M2	D				D	M2		NOITE			N			N		N							N																								19 P				
04	JAYNE TELES	16427-MT	MÉDICA	CREENCIAMENT	DIA		*		D	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		D	*	D		*		D	*			*		NOITE		N				*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*				N		N																	9 P
05	OCTAVIO SANT'ANNA	17401 - MT	MÉDICA	CREENCIAMENT	DIA	D		D	M2		D		M2		M2			D		M2		*		M2												D			NOITE					N		N					N		N																										17 P			
06	MAYSA CABRAL	12688-MT	MÉDICA	CREENCIAMENTO	DIA			D																			D		D										03 P																																											
07	Benjamin D. Dequi	3800MT	Médico	CREENCIAMENTO	DIA		D																															01 P																																												

LEGENDA

D	PLANTÃO DIA
N	PLANTÃO NOITE
PS	POSTO SAUDE
SA	SOBREAVISO
AI	AVISOS INTERNOS

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

*** A ESCALA DESTES MÊS PODERÁ SOFRER ALTERAÇÕES SEM AVISO PRÉVIO, DEVIDO CONTRATAÇÃO DE NOVOS COLABORADORES E CASO EMERGENCIAIS **
E SERÁ ENCAMINHADA AO SETOR DE FISCALIZAÇÃO PARA CONFERÊNCIA POR MEIO DA FOLHA DE REGISTRO DE PONTO E LIVRO DE VIAGENS
EM CASO DE VIAGENS EMERGENCIAIS NO PLANTÃO DIA DE 15/05, ACIONAR MÉDICO 2.**

ASSINATURA ELABORADOR

ASSINATURA DO AUTORIZAÇÃO SMS