Secretaria da Saúde

CREFES
CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA DO ESPÍRITO SANTO

ESCALA DE SERVIÇO DOS ENFERMEIROS

MÊS: MARÇO / 2018 SETOR: UTI / CREFES

N. FUNC.	CAT	NOME COMPLETO	CARGO	COREN	C.H	C.H.T	HORÁRIO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
								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	S
		Diurno																																				
1587110	EF	Rosimara Loureiro de Oliveira	Enf.	113.570	40	160 H	07:00 às 16:00	MT	MT			MT	MT	MT	MT	MT			MT	MT	MT	MT	MT			MT	MT	MT	MT	MT			MT	MT	MT	MT		
2992206	EF	Kely Cristina P. da Silva	Enf.	93.832	40	160 H	07:00 às 16:00	MT	MT			MT	MT	MT	MT	MT			MT	MT	MT	MT	MT			MT	MT	MT	MT	MT			MT	MT	MT	MT		
1550775	EF	Eliana Marchesi	Enf.	57.888	40	160 H	07:00 às 16:00	MT	MT			MT	MT	MT	MT	MT			MT	MT	MT	MT	MT			MT	MT	MT	MT	MT			MT	MT	MT	MT		
3550958	EF	Leonardo Broseghini Pin	Enf.	185.201	40	156 H	07:00 às 19:00	P	MT			MT	MT	P		MT				P		MT	P			P	MT		P				MT	MT	P		MT	
3550699	EF	Lilian de Oliveira Lana	Enf.	348.486	40	156 H	07:00 às 19:00		P			P	C		P				C		P		C				P	C		F			P		C	P		
3554457	EF	Luana de Jesus Simião	Enf.	121.981	40	156 H	07:00 às 19:00	C					P		C	P			P		C	P				C				C			C	P		C	C	
		Noturno																																				
3168417	EF	Jaime Rodrigues Baliero	Enf.	265.630	40	156 H	19:00 às 07:00	C				P	C		P				P		P	C				P		C	P				P	C		P		
1550543	EF	Patrícia V. M. Mascarenhas	Enf.	56.915	40	156 H	19:00 às 07:00	P				P		C	P				C	P		P				C	P		P				P		C	P		

LEGENDA	OBSERVAÇÕES
A: ABONO	
C: COMPLEMENTAÇÃO 12 HORAS	LÍLIAN: FOLGA EXTRA REFERENTE REUNIÃO DE EQUIPE EM 13/10/2017
P: PLANTÃO 12 HORAS	
M = MANHÃ (04 HORAS)	
MT = MANHÃ / TARDE (08 HORAS)	
EF = EFETIVO	
LM = LICENÇA MÉDICA	
N: COMPLEMENTAÇÃO NOTURNA	
C.H.T = CARGA HORARIA TOTAL MÊS	

ASSINATURA COORDENADOR DE ENFERMAGEM

ASSINATURA CHEFE NÚCLEO

Antônio Carlos Rodrigues Moraes
Diretor Administrativo
Nº. Funcional 2759-1/06
SESA/CREFES