



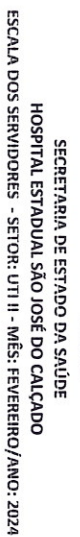
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL ESTADUAL SÃO JOSÉ DO CALÇADO  
ESCALA DOS SERVIDORES - SETOR: UTI II - MÊS: FEVEREIRO/ANO: 2024

| NOME COMPLETO                       | CARGO          | CONSELHO  | VÍNCULO | CARGA HORÁRIA | 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 |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------|----------------|-----------|---------|---------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|--|--|
| PLANTÃO DIURNO                      |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| MAICON MENDES MIRANDA               | FISIOTERAPEUTA | 174146-F  | DT      | 30            | 07:00h ÀS 19:00h |   |   | X |   |   | X |   |   | X |    |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    |  |  |  |  |  |
| MARLON MORELLI BRUNO                | FISIOTERAPEUTA | 217009-F  | DT      | 30            | 07:00h ÀS 19:00h |   |   | X |   | X |   |   | X |   |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |  |  |  |  |  |
| PAULA SÁBARA RODRIGUES DE SOUZA     | FISIOTERAPEUTA | 161557-F  | DT      | 30            | 07:00h ÀS 19:00h |   |   | X |   |   |   | X |   |   | X  |    |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |  |  |  |  |  |
| PLANTÃO NOTURNO                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| CAIQUE JOSÉ DE OLIVEIRA MORAES      | FISIOTERAPEUTA | 267951-F  | DT      | 30            | 19:00h ÀS 07:00h |   |   | X |   | X |   |   | X |   |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |  |  |  |  |  |
| EDUARDA FERREIRA RAMOS              | FISIOTERAPEUTA | 287488-FS | DT      | 30            | 19:00h ÀS 07:00h |   |   | X |   |   | X |   |   | X |    |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    |  |  |  |  |  |
| FRANCELEEN DE FÁTIMA RAMPAZIO VIANA | FISIOTERAPEUTA | 251253-F  | DT      | 30            | 19:00h ÀS 07:00h |   |   | X |   |   | X |   |   | X |    |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                                     |                |           |         |               |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | </ |    |    |    |    |  |  |  |  |  |

LEGENDA:  
D = DIARISTA  
M = MANHÃ  
T = TARDE  
PD = PLANTÃO DIURNO  
PN = PLANTÃO NOTURNO  
DN = PLANTÃO DIA E NOITE  
PE = PLANTÃO EXTRA  
CD = COMPLEMENTAÇÃO DIURNA  
AL = ABONO LEI  
AM = ATESTADO MÉDICO  
LP = LICENÇA PRÊMIO  
F = FÉRIAS  
COM = COMMISSIONADO  
EF = EFETIVO  
DT = DESIGNAÇÃO TEMPORÁRIA  
S = SÁBADO  
D = DOMINGO  
FE = FERIADO

ASSINATURA DA CHEFE IMEDIATA

  
217009-F



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL ESTADUAL SÃO JOSÉ DO CAIÇADO  
ESCALA DOS SERVIDORES - SETOR: UTI II - MÊS: FEVEREIRO/ANO: 2024

LEGENDA:

B = DIARISTA  
M = MANHÃ  
T = TARDE

PD= PLANTÃO DIURNO  
PN= PLANTÃO NOTURNO  
DN = PLANTÃO DIA E NOITE

PE = PLANTÃO EXTRA  
CD = COMPLEMENTAÇÃO DIURNA  
AL = ABOONO LEI

AM = ATESTADO MÉDICO  
LP = LICENÇA PRÊMIO  
F = FÉRIAS

COM = COMISSIONADO  
EF = EFETIVO  
DT = DESIGNAÇÃO TEMPORÁRIA

S = SÁBADO  
D = DOMINGO  
FE = FERIADO

**ASSINATURA DA CHEFFA IMEDIATA**

SSINATURA DA CHEFFA IMMEDIATA