INSERIR LOGO DO HU:
Clicar neste quadrado com o botão direito do mouse -> formatar forma -> Preenchimento -> Preenchimento com imagem ou textura -> Inserir fotografia de (arquivo

NOME DO HU

ESCALA MENSAL DE TRABALHO

DIVISÃO /SETOR/UNIDADE: | **MÊS:** Maio | **ANO:** 2020

NOME COMPLETO	SIAPE	Registro Conselho Classe	Cargo	Vínculo	C.H Sem	INTERVALO 15' M	15' T	15' N	1H D	1H N	2H	1 SEX	2 SAB	3 DOM	4 SEG	5 TER	6 QUA	7 QUI	8 SEX	9 SAB	10 DOM	11 SEG	12 TER	13 QUA	14 QUI	15 SEX	16 SAB	17 DOM	18 SEG	19 TER	20 QUA	21 QUI	22 SEX	23 SAB	24 DOM	25 SEG	26 TER	27 QUA	28 QUI	29 SEX	30 SAB	31 DOM
ENFERMARIA ADULTO E UTI																																										
Juliana Prestes Ferigollo	######	15712	TO	EBSERH	30		31					FD			M15	T15	M15	T15	T15			M15	T15	M15	T15	T15			M15	T15	M15	T15	T15			M15	T15	M15	T15	T15		
Daniela Locindo Souto	######	17653	TO	EBSERH	30	25						FD			M15	T15	M15	M15	M15			M15	T15	M15	M15	M15			M15	T15	M15	M15	M15			M15	T15	M15	M15	M15		
UTI NEO E UNIDADE PEDIÁTRICA																																										
Débora Evelin Felix Quirino de Almeida	######	15031	TO	EBSERH	30	26						FD			T15		D6		D6			T15		D6		D6			T15		D6		D6			T15		D6		D6		
TOTAL PROFISSIONAIS MATUTINO															2		3	1	2			2		3	1	2			2		3	1	2			2		3	1	2		
TOTAL DE PROFISSIONAIS VESPERTINO															1	2	1	1	2			1	2	1	1	2			1	2	1	1	2			1	2	1	1	2		
TOTAL DE PROFISSIONAIS NOTURNO																																										

Legenda:

Licença Maternidade	**LM**	Férias	**FE**	Ponto Facultativo	**PF**	Manhã *	**M**	Diurno (8 hrs) *	**MT**
Licença Paternidade	**LP**	Feriado	**FD**	Abono **	**AB**	Tarde *	**T**	Dia/ noite (24 hrs) *	**DN**
Licença Médica/Odontológica	**L**	Descanso Semanal Remunerado	**DSR**	Compensação de Horas***	**CH**	Plantão Dia (12 hrs) *	**D**		
Licença Capacitação	**LC**	Recesso	**RC**	Afastamento**	**AF**	Plantão Noite (12 hrs) *	**N**		