

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:TERAPIA OCUPACION/															MÊS: Novembro										ANO: 2021																		
NOME COMPLETO	SIAPE	Registro Conselho Classe	Cargo	Vínculo	C.H Sem	INTERVALO								DIAS DO MÊS																													
						15' M	15' T	15' N	1H D	1H N	2H	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		
						SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	
ENFERMARIA E UTI ADULTO																																											
Daniela Locindo Souto	3129452	17653	TO	EBSERH	30	25																																					
Juliana Prestes Ferigollo	1396386	15712	TO	EBSERH	30		31																																				
UTI NEONATAL E UNIDADE PEDIATRICA																																											
Debora Evelin Felix Quirino de Almeida	1376467	15031	TO	EBSERH	30	26																																					
TOTAL PROFISSIONAIS MATUTINO						1			2	2	2				1	3	2	2	2			2	2	2	2				1	3	2	2	2			1	3						
TOTAL DE PROFISSIONAIS VESPERTINO						2			1	1	1				2			1	1	1				1	1	1				2			1	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																											