ESCALA MENSAL DE TRABALHO

DIVISÃO /SETOR/UNIDADE: SETOR DE CUIDADOS ESPECIALIZADOS - AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA | **MÊS: SETEMBRO** | **ANO: 2024**

NOME COMPLETO	CARGO	VÍNCULO	C.H SEM.	DIAS DO MÊS																												
				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
				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
Isabella Ribeiro Cardozo	ENF	Ebserh	36			D6		D6	D6			FÉRIAS																				D6
Fernanda Pereira de Mello	ENF	Ebserh	36		D6		D6	D6	D6			D6		D6	D6				D6		D6	D6					D6	D6	D6	D6			D6
Orjana Carrilho de Barros	TE	Ebserh	36		D6	D6			D6			D6	D6			D6			D6			D6	D6				D6	D6		D6			
Thiago de Medeiros Souza	ENF	Ebserh	36	FÉRIAS		D6		D6					D6	D6		D6			D6	D6		D6	D6			D6		D6	D6	D6			D6
Lucian da Silva Viana	ENF	Ebserh	36		D6	D6	D6		D6			D6	D6		D6	D6				D6	D6		D6			D6	D6		CE				
Alexson Sidnei Lopes	TE	Ebserh	36		D6		D6	D6					D6		D6	D6				D6	D6		D6			D6	D6		D6				D6
Larissa de Moura Gama	TE	Ebserh	36			D6	D6		D6			D6		D6	D6				AB	LC		LC				D6		D6		D6			D6
TOTAL PROFISSIONAIS MATUTINO																																	
TOTAL DE PROFISSIONAIS VESPERTINO																																	
TOTAL DE PROFISSIONAIS NOTURNO																																	

Legenda:

Licença Maternidade	Férias	FE	Ponto Facultativo	PF	Manhã **	M	Diunro (8 hrs) **	MT	
Licença Paternidade	Feriado	FD	Abono	AB	Tarde **	T	Dia/ noite (24 hrs) **	DN	
Licença Médica/Odontológica	Folga	FO	Compensação Horas Excedentes	CE	Plantão Dia (12 hrs) **	D			
Licença Capacitação	Recesso	RC	Afastamento*	AF	Plantão Noite (12 hrs)**	N			
Licença Capacitação	Recesso	RC	Afastamento*	AF	Plantão Noite (12 hrs)**	N			