

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE - HU-HUGG**
**ESCALA MENSAL DE TRABALHO**
**VISÃO /SETOR/UNIDADE: SETOR DE CUIDADOS ESPECIALIZADOS - AMBULATÓRIO DE ONCOLOG**
**MÊS: JANEIRO**
**ANO: 2023**

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	31	
				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	
Isabella Ribeiro Cardozo	ENF	Ebserh	36		D6		D6		D6			D6	D6		D6			D6		D6		FD			D6	D6		D6				D6			
Fernanda Pereira de Mello	ENF	Ebserh	36		D6		D6		D6			D6		D6	D6			D6		D6		FD				D6		D6	D6				D6		
Mª de Lourdes Gomes Roc	TE	UNIRIO	30		FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE		
Anara da Luz Oliveira	ENF	Ebserh	36		AB	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		
Mª do Socorro de Resende	TE	UNIRIO	30		L				L		L				L		L					L		L				L		L			L		
Alexson Sidnei Lopes	TE	Ebserh	36			D6		D6					D6		D6					D6		D6				D6		D6					D6		
<b>TOTAL PROFISSIONAIS MATUTINO</b>																																			
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS VESPERTINO</b>																																			
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS NOTURNO</b>																																			

**Legenda:**

Licença Maternidade	Férias	FE	Ponto Facultativo	PF	Manhã **	M	Diurno (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		