Inserir Linha | Excluir

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE

ESCALA MENSAL DE TRABALHO

DIVISÃO/SETOR/UNIDADE: UNUT | **MÊS: ABRIL** | **ANO: 2023**

NOME COMPLETO	REGISTRO CONSELHO CLASSE	CARGO	VÍNCULO	C.H SEM.	INTERVALO M	MT	D	DN 1	DN 2	T	N	1 SAB	2 DOM	3 SEG	4 TER	5 QUA	6 QUI	7 SEX	8 SAB	9 DOM	10 SEG	11 TER	12 QUA	13 QUI	14 SEX	15 SAB	16 DOM	17 SEG	18 TER	19 QUA	20 QUI	21 SEX	22 SAB	23 DOM	24 SEG	25 TER	26 QUA	27 QUI	28 SEX	29 SAB	30 DOM
ANDREA VILLARDO	93100126	Chefia	RJU ced	40								FO	FO	MT1	MT1	MT1	MT1	FD	FO	FO	MT1	MT1	MT1	MT1	MT1	FO	FO	MT1	MT1	MT1	MT1	FD	FO	FO	MT1	MT1	MT1	MT1	MT1	FO	FO
ANA PAULA DA SILVA RAMOS	9100108	Nutric.	EBSERH	40									D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		FO		D2		FO
ANA CLAUDIA DA CONCEIÇÃO PASCOAL	15100675	Nutric.	EBSERH	40									D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		FO		FO		D2		D2		D2		D2		D2		D2
PRISCILA DA SILVA ARAÚJO MONTEIRO	02835/18	Nutric.	EBSERH	40									D2		D2		D2		D2		FE		FE		FE		FE		FE		FE		FE		FE		D2		D2		D2
EVELYN PEREIRA DA SILVA PINTO	200310017	Nutric.	EBSERH	40								D2		D2		D2		D2		FO		FO		D2		FO		D2		D2		D2		D2		FO		D2		D2	
NATHALIA ALMEIDA BRIGIDO DE SOUZA		Nutric	EBSERH	40								FO		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2	
PATRICIA DE OLIVEIRA DA SILVA SCARANNI		Nutric	EBSERH	40								D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		FO		FO	
DANIELA RIBEIRO VALENTE BARROS (UAN)	14101062	Nutric	EBSERH	40									D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2		D2	
TOTAL PROFISSIONAIS MATUTINO												2	4	4	5	4	5	3	4	2	4	3	4	4	4	2	2	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	5	2	3	0
TOTAL DE PROFISSIONAIS VESPERTINO												2	4	4	5	4	5	3	4	2	4	3	4	4	4	2	2	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	5	2	3	0
TOTAL DE PROFISSIONAIS NOTURNO												0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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**		