



DIVISÃO /SETOR/UNIDADE: \_\_\_\_\_ DGC/UCM/Serviço De Atendimento Domiciliar Mês: **Abril** ANO: **2017**

NOME COMPLETO	SIAPE	REGISTRO CONSELHO CLASSE	CARGO	VÍNCULO	C.H SEM.	INTERVALO	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
MEIUSSA AGOSTINI LAMPERT*	230/948	21880 ME	RUJ	30	1	FO	FO	M3	M3	M3	M3	M3	M3	FO	FO	M3	M3	M3	M3	FO	FO	M3	M3	M3	M3	FO	FO	M3	M3	M3	M3	FO	FO			
						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	
<b>TOTAL PROFISSIONAIS MATUTINO</b>							0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS VESPERTINO</b>							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
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS NOTURNO</b>							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	LM	Férias	FE	Ponto Facultativo	PF	Manhã **	M	Duorro (8 hrs) **	MT
Licença Paternidade	LP	Feriado	FD	Abono	AB	Tarde **	T	Dia/ noite (24 hrs) **	DN
Licença Médica/Odontológica	L	Folga	FO	Compensação Horas Excedentes	CE	Plantão Dia (12 hrs) **	D		
Licença Capacitação	LC	Recesso	RC	Afastamento*	AF	Plantão Noite (12 hrs)**	N		

\*DRª MEIUSSA AGOSTINI LAMPERT POSSUI 10HORAS DE SOBREAVISO.

*Salvador R. Z. Brito*  
Chefe da Divisão de Gestão de Cuidado  
HUSM - EBSERH  
FONE: 00894 - SIAPE 379600