EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

HOSPITAL ESCOLA DE PELOTAS

ESCALA MENSAL DE TRABALHO

34.2 SUPRIMENTOS - AUXILIAR DE ENFERMAGEM | **MÊS:** OUTUBRO | **ANO:** 2018

NOME COMPLETO	SIAPE	REGISTRO CONSELHO CLASSE	CARGO	VÍNCULO	C.H SEM.	INTERVALO							DIAS DO MÊS																													
						M	MT	D	DN		T	N	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
									1	2			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
LECI BARBOZA PEREIRA	1477068	409539	TE	RJU	30	1							M6	M6	M6	M6	M6	FO	FO	M6	M6	M6	M6	FD	FO	FO	M6	M6	M6	M6	M6	FO	FO	M6	M6	M6	M6	M6	FO	FO	M6	M6	M6
TOTAL PROFISSIONAIS MATUTINO													1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
TOTAL DE PROFISSIONAIS VESPERTINO													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	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	0

Legenda:

Licença Maternidade	**LM**	Férias	**FE**	Ponto Facultativo	**PF**	Manhã **	**M**	Diunro (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**		