



Secretaria Municipal de Saúde

Hospital Municipal Fiorindo Vicenzi

MÊS DE REFERENCIA: MARÇO DE 2024

DIA			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		
NOME	MAT	CRTR	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D		
ADILSON DE SOUSA	1158	02778T/RO						PL							PL							PL							PL						
CLEITON DA ROCHA DOMINGOS	1000	00877T/RO					PL					PL								PL							PL								
JUSCILENE LIMA DE FREITAS	77	305T/RO				F				E		R			I			A			S												PL		
VALDINEZ SOARES DO NASCIMENTO	112	0057T/RO							PL		PL										PL							PL							
VIVIANE DE PAULA GOMES	1465	01317T/RO	PL								PL						PL							PL								PL			
ADILSON DE SOUSA	1158	02778T/RO														PL							PL									PL			
CLEITON DA ROCHA DOMINGOS	1000	00877T/RO			PL																														
JUSCILENE LIMA DE FREITAS	77	305T/RO																																	
VALDINEZ SOARES DO NASCIMENTO	112	0057T/RO															PL	PL								PL	PL								
VIVIANE DE PAULA GOMES	1465	01317T/RO																																	

OBS: Troca de plantão deverá ser preenchido o formulario e autorizado pelo chefe imediato 24 horas antes do plantão.

PLANTÕES NORMAL	
Plantão 24hr -07:00 as 07:00 hs	PL
Plantão 12hr Dia -07:00 as 19:00 hs	D
Plantão 12hr Noite -19:00 as 07:00 hs	N

Rua São Paulo, S/N, bairro: Cidade Alta, Seringueiras-RO CEP 76.934-000
Fone: (69) 3623 2574 e-mail: hospitalmunicipalsrg@hotmail.com

ASSINATURA
 Silmara S. L. Silva Coordenadora de Unidade Mista de Saúde Portaria nº 113/GAB/PMS/2021