



Secretaria Municipal de Saúde

Hospital Municipal Fiorindo Vicenzi

MÊS DE REFERENCIA: MAIO 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	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	S	T	Q	Q	S					
ADILSON DE SOUSA	1158	02778T/RO						PL							PL								PL															
CLEITON DA ROCHA DOMINGOS	1000	00877T/RO							PL							PL								PL														
JUSCILENE LIMA DE FREITAS	77	305T/RO		PL						PL							PL							PL														
VALDINEZ SOARES DO NASCIMENTO	112	0057T/RO	PL								PL							PL																		PL		
VIVIANE DE PAULA GOMES	1465	01317T/RO			PL							PL								PL																PL		
ADILSON DE SOUSA	1158	02778T/RO						PL								PL							PL															
CLEITON DA ROCHA DOMINGOS	1000	00877T/RO																																				
JUSCILENE LIMA DE FREITAS	77	305T/RO																																				
VALDINEZ SOARES DO NASCIMENTO	112	0057T/RO				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

ASSINATURA
Silmara S. L. Silva
 Coordenadora da Unidade Mista de Saúde
 Portaria nº 12316/AB/PM/2021

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