



Secretaria Municipal de Saúde

Hospital Municipal Fiorindo Vicensi

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

OBS: Troca de plantão deverá ser preenchido o formulário 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

Silvana S. L. Silva
 Coordenadora de Unidade Mista de Saúde
 Portaria nº 113/GAB/MS/2021