21									
22									
23									
24									
25									
Nº de Páginas: Total Plantões desta Página:					Total Horas Desta Página:		Total R$ da Página		
Local e Data:									
Assinatura e Carimbo do Gerente Assistencial	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade								

Anexo III - Escala Mensal de Trabalho - _____/____

Nome do Servidor	Função/ Especialidade	Masp	Inscrição Conselho de Classe	Carga Horária	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
					5ª	6ª	S	D	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	S	D	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	S	D	2ª
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				07:00 às 19:00																			
				19:00 às 07:00																			
				19:00 às 07:00																			
				19:00 às 07:00																			
				19:00 às 07:00																			
				19:00 às 07:00																			
				19:00 às 07:00																			
				19:00 às 07:00																			
				19:00 às 07:00																			
				19:00 às 07:00																			
				19:00 às 07:00																			
				19:00 às 07:00																			
				19:00 às 07:00																			
				19:00 às 07:00																			
				07:00 às 07:00																			
				07:00 às 07:00																			
				07:00 às 07:00																			
				07:00 às 07:00																			
				07:00 às 07:00																			
				07:00 às 07:00																			
				07:00 às 07:00																			
				07:00 às 07:00																			
				07:00 às 07:00																			
				07:00 às 07:00																			
				07:00 às 07:00																			
				07:00 às 07:00																			
				07:00 às 07:00																			

Nome do Servidor	Função/ Especialidade	Masp	Inscrição Conselho de Classe	Carga Horária	1	2	3	4	5	6	7	8	9
					5ª	6ª	S	D	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª
				07:00 às 19:00									
				07:00 às 19:00									
				07:00 às 19:00									
				07:00 às 19:00									
				07:00 às 19:00									
				07:00 às 19:00									
				07:00 às 19:00									
				07:00 às 19:00									
				07:00 às 19:00									
				07:00 às 19:00									
				07:00 às 19:00									
				19:00 às 07:00									
				19:00 às 07:00									
				19:00 às 07:00									
				19:00 às 07:00									
				19:00 às 07:00									
				19:00 às 07:00									
				19:00 às 07:00									
				19:00 às 07:00									
				19:00 às 07:00									
				19:00 às 07:00									
				07:00 às 07:00									
				07:00 às 07:00									
				07:00 às 07:00									
				07:00 às 07:00									
				07:00 às 07:00									
				07:00 às 07:00									
				07:00 às 07:00									
				07:00 às 07:00									
				07:00 às 07:00									
				07:00 às 07:00									

X = Plantão E = Plantão Estratégico

HE = Hora Extra

Local de Data:

Assinatura e Carimbo do Chefe do Serviço:

Assinatura e Carimbo do Gerente Assistencial:

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade Hospitalar:

Anexo IV - VALOR MÁXIMO A SER PAGO POR PLANTÃO ESTRATÉGICO PARA CARGA HORÁRIA DE 12 HORAS

Categoria	Valor em R$
Médicos	1.000,00
Médicos HJXXIII	1.125,00
Cirugião Bucomaxilofacial	550,00
Fisioterapeuta Respiratório	350,00
Enfermeiro	350,00
Auxiliar/Técnico de Enfermagem	120,00
Técnico em Laboratório	100,00