

| ATEND.<br>MÉDICO         | ESCALA DE ATENDIMENTO MÉDICO DO MÊS DE JULHO DE 2024 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|--------------------------|------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|                          | DIAS DO MÊS                                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                          | 01                                                   | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|                          | DIAS DA SEMANA                                       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                          | 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  | Q  |
| MÉDICO                   | AM                                                   | AM | AM | AM | AM |    |    | AM | AM | AM | AM | AM |    |    | AM | AM | AM | AM | AM |    |    | AM | AM | AM | AM | AM | AM | AM | AM | AM | AM |
| GRAZIELI LESSI DOMICIANO |                                                      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| CRM/MT 9318              |                                                      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                          |                                                      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

LEGENDA:

|    |                    |
|----|--------------------|
| AM | ATENDIMENTO MÉDICO |
| FE | FERIAS             |
| F  | FERIADO            |
| PF | PONTO FACULTATIVO  |
| LM | LICENÇA MÉDICA     |
| R  | RECESSO            |

ENFERMEIRA: TATIANA SIBELE DA SILVA  
CONTATO UBS: (65) 9 9939 7450  
HORÁRIO DE ATENDIMENTO: 07:00h as 11:00h e 13:00h as 17:00h

Esta Escala poderá sofrer alterações no decorrer do mês.

\_\_\_\_\_