

| PREFEITURA MUNICIPAL DE LUCAS DO RIO VERDE MT – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE |                                        |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------|-----------------------|--------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------------------------|----|----|----|----|----|----|----|---|--|
| ESCALA MENSAL DE TRABALHO                                                     |                                        |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| UNIDADE: FARMÁCIA CENTRAL                                                     |                                        |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| MÊS/ANO: JANEIRO/2026                                                         |                                        |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| SEQ.                                                                          | NOME DO PROFISSIONAL                   | MATRÍCULA  | CONSELHO PROFISSIONAL | CARGO / FUNÇÃO                       | TIPO DE VÍNCULO    | HORÁRIO DE TRABALHO SEGUNDA A SEXTA                 | 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 |   |  |
| FARMACÊUTICO                                                                  |                                        |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| 1                                                                             | VINÍCIUS TEIXEIRA GASPAROTO DOS SANTOS | 12759      | CRF/MT 587097         | COORDENADOR I - FARMACÊUTICO – RT    | CARGO COMISSIONADO | 7:00 ÀS 11:00, DAS 13:00 ÀS 17:00 – SEGUNDA À SEXTA | FR | FR | F | F | T | T | T | T | T | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F                           | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F  |   |  |
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO                                                       |                                        |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| 2                                                                             | MALISSON GOMES BISPO                   | 10752      |                       | Atendente de Farmácia/administrativo | ESTATUTÁRIO        | 7:00 às 11:00, das 13:00 às 17:00 – segunda à sexta | FR | FR | F | F | T | T | T | T | T | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F                           | F  | T  | T  | T  | T  | T  | T  | F |  |
| 3                                                                             | SOLANGE PINTO                          |            |                       | Atendente de Farmácia/administrativo | TERCEIRIZADO       | 7:00 às 11:00, das 13:00 às 17:00 – segunda à sexta | FR | FR | F | F | T | T | T | T | T | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F                           | F  | T  | T  | T  | T  | T  | T  | F |  |
| 5                                                                             | LARISSA DE PINHO GUSMÃO                |            |                       | Atendente de Farmácia/administrativo | TERCEIRIZADO       | 7:00 às 11:00, das 13:00 às 17:00 – segunda à sexta | FR | FR | F | F | T | T | T | T | T | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F                           | F  | T  | T  | T  | T  | T  | T  | F |  |
| 6                                                                             | KELVIN MOURA DE OLIVEIRA               | 9521       |                       | Atendente de Farmácia/administrativo | ESTATUTÁRIO        | 7:00 às 11:00, das 13:00 às 17:00 – segunda à sexta | FR | FR | F | F | T | T | T | T | T | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F                           | F  | T  | T  | T  | T  | T  | T  | F |  |
| 8                                                                             | PATRÍCIA PEREIRA FERREIRA              | 8702       |                       | Atendente de Farmácia/administrativo | ESTATUTÁRIO        | 7:00 às 11:00, das 13:00 às 17:00 – segunda à sexta | FR | FR | F | F | T | T | T | T | T | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F                           | F  | T  | T  | T  | T  | T  | T  | F |  |
| 9                                                                             | SUELLEN MARQUES DE ALMEIDA             |            |                       | Atendente de Farmácia/administrativo | TERCEIRIZADO       | 7:00 às 11:00, das 13:00 às 17:00 – segunda à sexta | FR | FR | F | F | T | T | T | T | T | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F                           | F  | T  | T  | T  | T  | T  | T  | F |  |
| 10                                                                            | CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA MELO        | 12844      |                       | Atendente de Farmácia/administrativo | ESTATUTÁRIO        | segunda a sexta – 07:00 – 11:00 / 13:00-17:00       | FR | FR | F | F | T | T | T | T | T | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F                           | F  | T  | T  | T  | T  | T  | T  | F |  |
| ESTAGIÁRIO                                                                    |                                        |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| 10                                                                            | STHEFANY VITORIA DE OLIVEIRA CARDOSO   | 13105      |                       | estagiária                           | CONTRATO           | segunda a sexta – 07:00 – 11:00 / 13:00-15:00       | FR | FR | F | F | T | T | T | T | T | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F  | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F                           | F  | T  | T  | T  | T  | T  | F  |   |  |
| LEGENDA:                                                                      |                                        | Nº DE DIAS | OBSERVAÇÕES           |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| T                                                                             | DIA TRABALHADO PREVISTO                | 20         |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| F                                                                             | FINAL DE SEMANA                        | 9          |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| FR                                                                            | FERIADO/PONTO FACULTATIVO              | 2          |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| FO                                                                            | FOLGA ELEITORAL / OUTRAS               |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| FE                                                                            | FÉRIAS                                 |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| A                                                                             | AFASTADO                               |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| LP                                                                            | LICENÇA PRÊMIO                         |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| LN                                                                            | LICENÇA NÃO REMUNERADA                 |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
| DF                                                                            | DESVIO DE FUNÇÃO                       |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                             |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
|                                                                               |                                        |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Nome do Responsável Técnico |    |    |    |    |    |    |    |   |  |
|                                                                               |                                        |            |                       |                                      |                    |                                                     |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Assinatura e Carimbo        |    |    |    |    |    |    |    |   |  |