



GESTÃO DA QUALIDADE FORMULÁRIO



ESCALA DE COLABORADORES

Código: FOR.001

Revisão: 001

Página: 1/1

Setor: SERV RH Data de elaboração: 12/09/24 Data de revisão: 12/09/24

ENFERMAGEM: OUTUBRO/2024

Table with columns: COLABORADOR, ESPECIALIDADE/CARGO, VÍNCULO, CONSELHO DE CLASSE, REGISTRO DE QUALIFICAÇÃO DE ESPECIALIDADE, HORÁRIO, UNIDADE FUNCIONAL, CARGA HORÁRIA MENSAL, and a grid of 28 days (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, Q) representing the schedule.

LEGENDAS:

Legend table with columns: VS - Visita médica, AMB - Ambulatório Médico, DFC - DESOCUPAÇÃO FUNCIONAL CELESTAS, BFE - DESOCUPAÇÃO FUNCIONAL ESTATUTÁRIOS, CONSELHO DE CLASSE, D - DIURNO, N - NOTURNO, T - TARDE, *- CHEFE DE PLANTÃO, M - MANHÃ, MT - MANHÃ E TARDE, F - FÉRIAS, LM - LICENÇA MATERNIDADE, FE - FERIADO, FO - FOLGA, AI - AFASTAMENTO INSS.

FERIADOS:

RESPONSÁVEL PELA ESCALA (assinatura e carimbo):

Table with columns: Armazenamento (Setor de Recursos Humanos), Proteção/Acesso (Página / Colaboradores do setor), Recuperação (Por data), Retenção (5 anos), Disposição dos registros (Deletar).

ESCALA DE COLABORADORES

Código: FOR.005

Revisão: 000

Página: 1/1

Setor: IMAGEM Data de elaboração: 22/08/24 Data de revisão: 22/08/24

SETOR: IMAGEM MÊS/ANO: OUTUBRO/2024

Table with columns: COLABORADOR, ESPECIALIDADE/CARGO, VÍNCULO, CONSELHO DE CLASSE, REGISTRO DE QUALIFICAÇÃO DE ESPECIALIDADE, HORÁRIO, UNIDADE FUNCIONAL, CARGA HORÁRIA MENSAL, and a grid of 31 days (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, Q) representing the schedule.

LEGENDAS:

Legend table with columns: VS - Visita médica, AMB - Ambulatório Médico, DFC - DESOCUPAÇÃO FUNCIONAL CELESTAS, BFE - DESOCUPAÇÃO FUNCIONAL ESTATUTÁRIOS, CONSELHO DE CLASSE, D - DIURNO, N - NOTURNO, T - TARDE, *- CHEFE DE PLANTÃO, M - MANHÃ, MT - MANHÃ E TARDE, F - FÉRIAS, LM - LICENÇA MATERNIDADE, FE - FERIADO, FO - FOLGA, AI - AFASTAMENTO INSS.

FERIADOS:

RESPONSÁVEL PELA ESCALA (assinatura e carimbo): MARCOS JOSE JUNIOR SANTOS

Table with columns: Armazenamento (Setor do SGP), Proteção/Acesso (Página / Colaboradores do SGP), Recuperação (Por data), Retenção (5 anos), Disposição dos registros (Deletar).

ESCALA DE COLABORADORES

Código: FOR.005

Revisão: 000

Página: 1/1

Setor: Multiprofissional Data de elaboração: 12/09/2024 Data de revisão: 12/09/2024

SETOR: Multiprofissional MÊS/ANO: Outubro/ 2024

Table with columns: COLABORADOR, ESPECIALIDADE/CARGO, VÍNCULO, CONSELHO DE CLASSE, REGISTRO DE QUALIFICAÇÃO DE ESPECIALIDADE, HORÁRIO, UNIDADE FUNCIONAL, CARGA HORÁRIA MENSAL, and a grid of 31 days (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, Q) representing the schedule.

Protocolo de Assinaturas

Documento

Nome do Envelope: escala do mes de outubro 2024

Autor: Eliane da Costa - rh.gns@funev.org.br

Status: Concluído

Hash: 1517c631-478e-4d36-9d4e-6a65c3f08d82

Hash ByCrypt: \$2y\$10\$IHAwgEgxp8j.2Ej6fMg/OeFobzro3OJPidoZB5AOPE3eHo7sThSzq

Assinaturas

Nome: Bruna Povoá Ribeiro **CPF/CNPJ:** Não Informado **Cargo:** Gestor Cuidado Multiprofissional

E-mail: - **Data Assinatura:** 25/09/2024 14:10:26

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

Status da Assinatura: ASSINADO

Token de Assinatura: \$2y\$10\$29EIFTuSTns5iYtF3o3Fr.8D3cfXDnibpwpgvVvrgJv/9NYFJ4rW

Nome: Francisco Baltazar Macruz Sampaio **CPF/CNPJ:** Não Informado **Cargo:** Diretor(a) Técnico

E-mail: - **Data Assinatura:** 25/09/2024 14:28:32

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

Status da Assinatura: ASSINADO

Token de Assinatura: \$2y\$10\$PZ0zdDS.MiFf.k2ijxgDJ.slrSNoUoWzNvWm1MEMxt2XR3uTxCWs6

Nome: Marcos Jose Junior Santos **CPF/CNPJ:** Não Informado **Cargo:** Supervisor Radiologia

E-mail: - **Data Assinatura:** 25/09/2024 14:30:59

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

Status da Assinatura: ASSINADO

Token de Assinatura: \$2y\$10\$Y2gBGJQLAnjfuSsoP05WXekryMvF388EaAXqpkaSUIFiwSNZbfSCO

Nome: Nayara Lorrane da Silva Passos **CPF/CNPJ:** Não Informado **Cargo:** Coordenador (a) de Enfermagem

E-mail: enfermagem.gns@funev.org.br - **Data Assinatura:** 25/09/2024 14:11:34

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

Status da Assinatura: ASSINADO

Token de Assinatura: \$2y\$10\$k/37JYiNRD1UV0H2aDNGj.5nLKAmVbLpp/sehUNQrjXDE/cGPKMXe

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

https://funev.sysepa.com.br/epa/electronic_signatures.php?page=verify-document&token=1517c631-478e-4d36-9d4e-6a65c3f08d82

Código ByCrypt: 1517c631-478e-4d36-9d4e-6a65c3f08d82

