



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
**UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

## **CONTROLE DE TROCA DE PLANTÃO**

(1) \_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_,

(2) \_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_,

Solicitamos troca de plantão nos termos abaixo especificados:

(1) Sai do dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ período ( ) matutino ( ) vespertino ( ) noturno.

(1) Entra no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ período ( ) matutino ( ) vespertino ( ) noturno.

(2) Sai do dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ período ( ) matutino ( ) vespertino ( ) noturno.

(2) Entra no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ período ( ) matutino ( ) vespertino ( ) noturno.

- ✓ Estamos cientes de que a referida troca não poderá gerar mais de 18h cumpridas consecutivamente.
- ✓ Estamos cientes de que deveremos justificar no Sistema ForPonto nos campos “falta injustificada” (no dia que sair) e “horas excedentes” (no dia que entrar).
- ✓ Estamos cientes de que a referida troca não poderá acarretar prejuízos para o serviço e que quaisquer problemas decorrentes desta troca poderemos responder administrativamente.

Gama-DF, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

(1) \_\_\_\_\_

Servidor escalado originalmente

(2) \_\_\_\_\_

Servidor Substituto

\_\_\_\_\_  
Chefia Imediata