

SECRETARIA DE SAÚDE  PREFEITURA ARACRUZ	FORMULÁRIO – Farmácia		
	Escala das Farmácias		
	Código: FOR.SEMSA.045	Versão: 00	Data de elaboração: 07/07/2026

Setor: Farmácia Guaraná

CNS: _____

PROFISSIONAL	MATRÍCULA	CLASSE	VÍNCULO	CARGA HORÁRIA	DIAS DE TRABALHO	ENTRADA / SAÍDA	INTERVALO / ALMOÇO	FÉRIAS
ESTHER DA SILVA DE MARCHI	41735	ASSESSOR VI	COMISSIONADA	40H	SEG A SEXTA	13-19	1hora	
DAYANA MANTOVANI FRIGINI		FARMACÊUTICA	CONTRATADA	40H	SEG A SEXTA	07 – 16	1hora	