

Registros de Frequência

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				CEV/CNPJ 03.162.872/0001-44	
ENDERECO / LOGRADOURO AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONE	UF MT
EMPREGADO(A) ADEMILSON ALMEIDA SOUZA			MATRICULA 1012	DATA DE ADMISSÃO 02/04/2007	
FUNÇÃO AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA 07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO VIGILANCIA AMBIENTAL			MES JANEIRO	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8	7.00	13.00	Ademilson		13.00	18.30	Ademilson	
9	5.00	13.00	Ademilson		13.00	19.00	Ademilson	
10	5.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
11	5.00	13.00	Ademilson		13.00	18.30	Ademilson	
12	5.00	13.00	Ademilson		13.00	19.00	Ademilson	
13	5.00	13.00	Ademilson		13.00	16.00	Ademilson	
14								
15	7.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
16	5.00	13.00	Ademilson		13.00	19.00	Ademilson	
17	5.00	13.00	Ademilson		13.00	19.00	Ademilson	
18	5.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
* 19	5.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
20	5.00	13.00	Ademilson					
21								
22	5.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
23	5.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
24	5.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
25	4.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
26	5.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
27	7.00	13.00	Ademilson					
28	7.00	13.00	Ademilson					
29	4.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
30	4.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
31	4.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	

DEFESSO

DEFESSO

DEFESSO

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 P/ Aline Cristina Amaral Fontes

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				CEI/CNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BARRIO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POÇONE	UF MT
EMPREGADO(A): ADEMILSON ALMEIDA SOUZA		MATRÍCULA 1012		DATA DE ADMISSÃO 02/04/2007	
FUNÇÃO AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA 07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H			
UNIDADE DE TRABALHO VIGILANCIA AMBIENTAL		MES FEVEREIRO		ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
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								
JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO								

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA		CEV/CPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT		03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO	Nº	BARRIO / DISTRITO	CIDADE
AV. DOM AQUINO	S/Nº	CENTRO	POÇONE
UF	MT		
EMPREGADO(A)	MATRICULA	DATA DE ADMISSÃO	
ADEMILSON DE ALMEIDA SOUZA	1012	02/04/2007	
FUNÇÃO	HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS	07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO	MES	ANO	
VIGILANCIA AMBIENTAL	MARÇO	2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Handwritten signature]

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	04.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
2	4.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
3	04.00	08.00	Ademilson		17.00	20.00	Ademilson	
4								
5	04.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
6	4.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
7	4.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
8	5.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
9	4.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
10	4.00	07.00	Ademilson		17.00	20.00	Ademilson	
11								
12	5.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
13	4.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
14	4.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
15	4.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
16	4.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
17	4.00	8.00	Ademilson		17.00	19.00	Ademilson	
18	4.00	8.00	Ademilson					
19	5.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
20	4.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
21	5.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
22	5.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
23	5.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
24	4.00	8.00	Ademilson		16.00	20.00	Ademilson	
25								
26	5.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
27	7.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
28	5.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
29	04, 08.00		Ademilson					
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

[Handwritten signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				CEI/CNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POÇONE	UF MT
EMPREGADO(A): ADEMILSON ALMEIDA SOUZA			MATRÍCULA 1012	DATA DE ADMISSÃO 02/04/2007	
FUNÇÃO: AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA 07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO: VIGILANCIA AMBIENTAL			MES ABRIL	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	5.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
3	4.00	10.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
4	4.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
5	4.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
6	4.00	13.00	Ademilson					
7	4.00	08.00	Ademilson					
8								
9	4.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
10	4.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
11	4.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
12	4.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
13	4.00	10.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
14	4.00	8.00	Ademilson					
15								
16	7.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
17	7.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
18	7.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
19	4.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
20	5.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
21	4.00	8.00	Ademilson					
22								
23	4.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
24	5.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
25	4.00	11.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
26	5.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
27	4.00	13.00	Ademilson		13.00	17.00	Ademilson	
28								
29								
30								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA				CEV/CNPJ:			
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				03.162.872/0001-44			
ENDEREÇO / LOGRADOURO:		Nº	BAIRRO / DISTRITO	CIDADE	UF		
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POCONÉ	MT		
EMPREGADORA:			MATRICULA	DATA DE ADMISSÃO			
ADEMILSON ALMEIDA SOUZA			1012	02/04/2007			
FUNÇÃO			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA				
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H				
UNIDADE DE TRABALHO			MES	ANO			
VIGILANCIA AMBIENTAL			MAIO	2018			

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Handwritten signature]

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	05:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
3	5:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
4	4:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
5								
6								
7	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
8	5:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
9	5:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
10	4:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
11	4:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
12	6:00	10:00	<i>[Signature]</i>					
13								
14	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
15	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
16	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
17	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
18	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
19								
20								
21	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
22	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
23	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
24	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
25	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
26								
27								
28	7:00	13:00	PONTO				FALCURIATIVO	
29	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
30	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA				CNPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO	Nº	BARRIO / DISTRITO	CIDADE	UF	
AV. DOM AQUINO	S/Nº	CENTRO	POÇONE	MT	
NOME DO EMPREGADO(A)		MATRÍCULA		DATA DE ADMISSÃO	
ANA GISELI PINTO		157			
FUNÇÃO		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA			
AUX. ADMINISTRATIVO		07:00H 11:00H e 13:00H 17:00H			
UNIDADE DE TRABALHO		MES		ANO	
PAÇO: RECEPÇÃO		JANEIRO		2018	

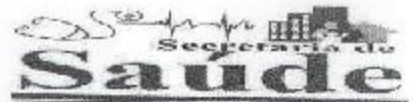
VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Nº	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8	7:01	13:03	Ana Giseli					
9	5:45	13:01	Ana Giseli					
10	7:02	13:03	Ana Giseli					
11	7:05	13:01	Ana Giseli					
12	6:59	13:03	Ana Giseli					
13								
14								
15	7:04	13:03	Ana Giseli					
16	5:46	13:02	Ana Giseli					
17	7:03	13:01	Ana Giseli					
18	7:01	13:02	Ana Giseli					
19	7:02	13:02	Ana Giseli					
20								
21								
22	7:02	13:02	Ana Giseli					
23	5:46	13:03	Ana Giseli					
24	7:03	13:01	Ana Giseli					
25	7:04	13:03	Ana Giseli					
26	7:03	13:01	Ana Giseli					
27								
28								
29	7:02	13:03	Ana Giseli					
30	5:43	13:01	Ana Giseli					
31	7:06	13:02	Ana Giseli					
JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO								

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

P/ Aline Cristina Amaral Fontes

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR: NOME EMPRESA		CNPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT		03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO (LOGADOURA):			
AV. DOM AQUINO	Nº	BARRIO / DISTRITO	CIDADE
	S/Nº	CENTRO	POÇONE
EXPREZAÇÃO:		MATRÍCULA	DATA DE ADMISSÃO
ANA GISELI PINTO		167	
FUNÇÃO		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	
AUX. ADMINISTRATIVO		07:00H - 11:00 H e 13:00H - 17:00H	
CIDADE DE TRABALHO		MES	ANO
PAÇO: RECEPÇÃO		FEVEREIRO	2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	7:02	13:03	Ana Giseli					
2	7:03	13:06	Ana Giseli					
3								
4								
5	7:05	13:04	Ana Giseli					
6	5:46	13:03	Ana Giseli					
7	7:06	13:01	Ana Giseli					
8	7:03	13:02	Ana Giseli					
9	7:05	13:01	Ana Giseli					
10								
11								
12			Ponto Facultativo					
13								
14			Ponto Facultativo					
15	7:01	13:03	Ana Giseli					
16	7:06	13:09	Ana Giseli					
17								
18								
19	7:01	13:02	Ana Giseli					
20	5:45	13:03	Ana Giseli					
21	7:02	13:02	Ana Giseli					
22	7:00	13:01	Ana Giseli					
23	7:05	13:09	Ana Giseli					
24								
25								
26	7:03	13:03	Ana Giseli					
27	5:45	13:01	Ana Giseli					
28	7:01	13:03	Ana Giseli					

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten Signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (NOME) - EMPRESA		CBO/CNPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT		03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO (LOGRADOURO)	Nº	BARRIO / DISTRITO	CIDADE
AV. DOM AQUINO	S/Nº	CENTRO	POÇONE MT
EMPREGADO(A)		MATRÍCULA	DATA DE ADMISSÃO
ANA GISELI PINTO		157	
FUNÇÃO		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	
AUX. ADMINISTRATIVO		07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H	
UNIDADE DE TRABALHO		MES	ANO
PAÇO: RECEPÇÃO		MARÇO	2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	7:03	13:03	Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
2	7:01	13:04	Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
3								
4								
5	7:03	13:03	Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
6	7:01	13:01	Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
7	7:02	13:00	Ana Giseli					
8	7:01	13:02	Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
9	7:05	13:03	Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
10								
11								
12	7:01	13:02	Ana Giseli					
13	7:02	13:01	Ana Giseli					
14	7:05	13:04	Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
15	7:02		Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
16								
17	07:00	12:00	Ana Giseli					
18								
19	7:02	13:01	Ana Giseli					
20	7:03	13:03	Ana Giseli					
21	7:04	13:03	Ana Giseli					
22	7:01	13:02	Ana Giseli					
23	7:02	13:00	Ana Giseli					
24								
25								
26	7:03	13:05	Ana Giseli					
27	7:05	13:08	Ana Giseli					
28	7:03	13:04	Ana Giseli					
29	7:04	13:02	Ana Giseli					
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPRESA/ORGANIZAÇÃO - EMPRESA					GEONPJE:	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT					03.162.872/0001-44	
FEDERAÇÃO/ESTADO/CIÓDULO		BAIRRO/CELSUS	CIDADE	UF		
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POCONE	MT	
EMPREGADA(A)		MATRÍCULA		DATA DE ADMISSÃO		
ANA GISELI PINTO		157				
FUNÇÃO		HORARIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA				
AUX. ADMINISTRATIVO		07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H				
EMPRESA DE TRABALHO		MES		ANO		
FAÇO RECEPÇÃO		ABRIL		2018		

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	7:06	13:01	Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
3	7:08	13:02	Ana Giseli					
4	7:05	13:01	Ana Giseli		14:01	18:02	Ana Giseli	
5	7:05	13:02	Ana Giseli					
6	7:01	13:01	Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
7	7:05		Ana Giseli	Exerc				
8								
9	7:05	13:05	Ana Giseli					
10	7:04	13:09	Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
11	7:01	13:01	Ana Giseli					
12	7:01	13:02	Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
13	7:02	13:00	Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
14	07:00	12:00						
15								
16	7:04	12:57	Ana Giseli		14:00	18:00	Ana Giseli	
17	7:05	13:01	Ana Giseli		14:05	18:05	Ana Giseli	
18	7:01	13:10	Ana Giseli					
19				Atestado				
20	7:03	13:00	Ana Giseli					
21								
22								
23	7:05	13:01	Ana Giseli					
24	7:05	13:00	Ana Giseli					
25	7:08	13:01	Ana Giseli					
26	7:06	13:02	Ana Giseli					
27	7:05	13:00	Ana Giseli					
28								
29								
30								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (INDIV. - EMPRESA)				CNPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				03.162.872/0001-44	
END. DO EMPREGADOR		Nº	BARRIO/URBIMTO	CIDADE	UF
AV. DOM AQUINO		SINº	CENTRO	POÇONE	MT
EMPREGADO(A)		MATRÍCULA		UNIDADE/CLASSÃO	
ANA CISELI PINTO		157			
FUNÇÃO		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA			
AUX. ADMINISTRATIVO		07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H			
UNIDADE DE TRABALHO		MEZ	ANO		
RAÇÃO/RECEPÇÃO		MAIO	2016		

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SAIDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAIDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	7:05	13:01	Ana Ciseli					
3	7:06	13:02	Ana Ciseli					
4	7:00	13:01	Ana Ciseli					
5								
6								
7	7:03	13:00	Ana Ciseli					
8	7:05	13:00	Ana Ciseli					
9	7:03	13:01	Ana Ciseli					
10	7:01	13:01	Ana Ciseli					
11				falta				
12								
13								
14				falta				
15				falta				
16				falta				
17	7:05	13:01	Ana Ciseli					
18	7:06	13:00	Ana Ciseli					
19								
20								
21	7:06	13:01	Ana Ciseli					
22	7:05	13:00	Ana Ciseli					
23	7:07		Ana Ciseli					
24				atestado médico				
25	7:01		Ana Ciseli					
26								
27								
28	7:05		Ana Ciseli	ponto facultativo				
29	7:05	13:01	Ana Ciseli					
30	7:04	13:01	Ana Ciseli					
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				CEV/CNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONÉ	UF MT
EMPREGADO(A): ATAÍDE GUIA DE ARRUDA			MATRICULA 1546	DATA DE ADMISSÃO 01/09/2010	
FUNÇÃO: APO. TEC. EM ENFERMAGEM			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA CONFORME ESCALA		
UNIDADE DE TRABALHO: SAMU			MES JANEIRO	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	07:00		<i>Ataide</i>			19:00	<i>Ataide</i>	
2								
3								
4								
5								
6	19:00		<i>Ataide</i>					
7		07:00	<i>Ataide</i>					
8								
9	07:00		<i>Ataide</i>			19:00	<i>Ataide</i>	
10								
11	07:00		<i>Ataide</i>			19:00	<i>Ataide</i>	
12								
13								
14	07:00		<i>Ataide</i>			19:00	<i>Ataide</i>	
15								
16	07:00		<i>Ataide</i>			19:00	<i>Ataide</i>	
17								
18								
19								
20								
21	07:00		<i>Ataide</i>	Planta - 24 hrs				
22		07:00	<i>Ataide</i>	11 111				
23								
24								
25	07:00		<i>Ataide</i>	Planta - 24 hrs				
26		07:00	<i>Ataide</i>	11 111				
27								
28								
29	19:00		<i>Ataide</i>					
30		07:00	<i>Ataide</i>					
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				CEV/CPF: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POÇONE	UF MT
EMPREGADO(A): ATAIDE GUIA DE ARRUDA			MATRICULA 1546	DATA DE ADMISSÃO 01/09/2010	
FUNÇÃO: APO. TEC. EM ENFERMAGEM			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA CONFORME ESCALA		
UNIDADE DE TRABALHO: SAMU			MES FEV	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3	19:00	12:45	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				
4		07:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				
5								
6	07:00	Plantão 24 HORAS	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				
7		07:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				
8	07:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>		19:00	<i>[Signature]</i>	
9								
10	19:00	12 HORAS	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				
11		07:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				
12								
13								
14								
15	07:00	Plantão 12 HORAS	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>		19:00	<i>[Signature]</i>	
16								
17								
18	19:00	Plantão 12 HORAS	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				
19		07:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				
20	19:00	Plantão 24 HORAS	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				
21		07:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				
22								
23								
24	07:00	Plantão 12 HORAS	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				
25		19:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				
26								
27								
28	07:00	Plantão 12 HORAS	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT				CEIS/CNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BARRIO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONE	UF MT
EMPREGADOR(A) ATAIDE GUIA DE ARRUDA			MATRÍCULA 1546	DATA DE ADMISSÃO 01/09/2010	
FUNÇÃO APO. TEC. EM ENFERMAGEM				HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA CONFORME ESCALA	
UNIDADE DE TRABALHO SAMU				MES MARÇO	ANO 2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIÁRIA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	19:00	07:00	Aloisio f					
3								
4	19:00	07:00	Aloisio f	viagem				
5								
6								
7								
8								
9								
10	07:00	19:00	Aloisio f					
11	19:00	07:00	Aloisio f		14:00	17:00	Aloisio f	
12								
13								
14								
15	07:00		Aloisio f					
16		07:00	Aloisio f					
17								
18								
19	07:00		Aloisio f					
20								
21								
22	07:00	19:00	Aloisio f					
23								
24	07:00		Plantão 24 horas				Aloisio f	
25		07:00	" "				Aloisio f	
26	07:00	19:00	Aloisio f					
27								
28	07:00		Plantão 24 horas				Aloisio f	
29		07:00	" "				Aloisio f	
30								
31	07:00	19:00	Aloisio f					
JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO								

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten Signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT		CEV/CNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BAIRRO / DISTRITO CENTRO
EMPREGADO(A): ATAÍDE GUIA DE ARRUDA		CIDADE POCONÉ	UF MT
FUNÇÃO: APO. TEC. EM ENFERMAGEM		MATRÍCULA 1546	DATA DE ADMISSÃO 01/09/2010
UNIDADE DE TRABALHO: SAMU		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA CONFORME ESCALA	
		MES ABRIL	ANO 2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	07:00	19:00	<i>[Signature]</i>					
3								
4								
5	19:00		<i>[Signature]</i>					
6		07:00	<i>[Signature]</i>					
7	07:00		<i>[Signature]</i>					
8		07:00	<i>[Signature]</i>					
9	07:00		<i>[Signature]</i>					
10		07:00	<i>[Signature]</i>					
11	07:00		<i>[Signature]</i>					
12		07:00	<i>[Signature]</i>					
13								
14								
15	07:00		<i>[Signature]</i>					
16		07:00	<i>[Signature]</i>					
17								
18	07:00	19:00	<i>[Signature]</i>					
19								
20								
21	07:00	19:00	<i>[Signature]</i>					
22								
23	19:00		<i>[Signature]</i>					
24		07:00	<i>[Signature]</i>					
25								
26								
27								
28								
29								
30	07:00	19:00	<i>[Signature]</i>					
JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO								

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT					CE/CNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO			Nº S/Nº	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONE	UF MT
EMPREGADO(A): ATAIDE GUIA DE ARRUDA				MATRICULA 1546		DATA DE ADMISSÃO 01/09/2010
FUNÇÃO: APO. TEC. EM ENFERMAGEM				HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA CONFORME ESCALA		
UNIDADE DE TRABALHO: SAMU				MES MAIO	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3	07:00	19:00	<i>[Handwritten Signature]</i>					
4								
5								
6								
7								
8	07:00	19:00	<i>[Handwritten Signature]</i>					
9								
10	07:00		<i>[Handwritten Signature]</i>					
11	07:00		<i>[Handwritten Signature]</i>					
12								
13	07:00		<i>[Handwritten Signature]</i>					
14	07:00		<i>[Handwritten Signature]</i>					
15	07:00		<i>[Handwritten Signature]</i>					
16	07:00		<i>[Handwritten Signature]</i>					
17								
18								
19	07:00		<i>[Handwritten Signature]</i>					
20	07:00		<i>[Handwritten Signature]</i>					
21	07:00	19:00	<i>[Handwritten Signature]</i>					
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29	07:00	07:00	<i>[Handwritten Signature]</i>					
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA				CEI/CNPJ			
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				03.162.872/0001-44			
ENDEREÇO / LOGRADOURO				Nº	BAIRRO / DISTRITO	CIDADE	UF
AV. DOM AQUINO				S/Nº	CENTRO	POÇONE	MT
EMPREGADORA:				MATRICULA		DATA DE ADMISSÃO	
BERNARDO DA SILVA RONDON				1014		02/04/2007	
FUNÇÃO				HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA			
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS				07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H			
UNIDADE DE TRABALHO				MES	ANO		
VIGILANCIA AMBIENTAL				JANEIRO		2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
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	07:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO								

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				CEV/CNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONÉ	UF MT
EMPREGADOR(A): BERNARDO DA SILVA RONDON			MATRICULA 1014	DATA DE ADMISSÃO 02/04/2007	
FUNÇÃO AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA 07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO VIGILANCIA AMBIENTAL			MES FEVEREIRO	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
2	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
3	5:00	11:00	Bernardo					
4								
5	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
6	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
7	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
8	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
9	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
10	7:00	11:00	Bernardo					
11								
12								
13								
14	4:00	7:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
15	4:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
16	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
17	5:00	11:00	Bernardo					
18	5:00	11:00	Bernardo					
19	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
20	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
21	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
22	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
23	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
24	4:00	8:00	Bernardo		17:00	20:00	Bernardo	
25								
26	4:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
27	4:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
28	4:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT				CEV/CP#: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONE	UF MT
EMPREGADO(A): BERNARDO DA SILVA RONDON			MATRÍCULA 1014	DATA DE ADMISSÃO 02/04/2007	
FUNÇÃO AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA 07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO VIGILANCIA AMBIENTAL			MES MARÇO	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA/S	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
2	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
3	7:00	8:00	Bernardo					
4								
5	4:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
6	07:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
7	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
8	05:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
9	6:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
10	04:00	08:00	Bernardo					
11								
12	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
13	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
14	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
15	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
16	04:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
17					17:00	20:00	Bernardo	
18								
19	07:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
20	07:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
21	07:00	11:00	Bernardo		13:00	18:00	Bernardo	
22	07:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
23	07:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
24	04:00	8:00	Bernardo					
25								
26	07:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
27	07:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
28	07:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
29								
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA		CE/CAEPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT		03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO		Nº	BAIRRO / DISTRITO
AV. DOM AQUINO			CIDADE
EMPREGADO(A)	S/Nº	CENTRO	POÇONE MT
BERNARDO DA SILVA RONDON			
FUNÇÃO	MATRICULA	DATA DE ADMISSÃO	
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS	1014	02/04/2007	
UNIDADE DE TRABALHO	HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		
VIGILANCIA AMBIENTAL	07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H		
	MES	ANO	
	ABRIL	2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAIDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAIDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
3	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
4	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
5	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
6	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
7	04:00	08:00	Bernardo					
8								
9	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
10	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
11	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
12	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
13	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
14					17:00	20:00	Bernardo	
15								
16	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
17	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
18	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
19	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
20	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
21								
22								
23	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
24	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
25	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
26	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
27	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
28								
29								
30								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT		CEICNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BAIRRO / DISTRITO CENTRO
EMPREGADO(A): BERNARDO DA SILVA RONDON		CIDADE POCONE	UF MT
FUNÇÃO: AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS		MATRÍCULA 1014	DATA DE ADMISSÃO 02/04/2007
UNIDADE DE TRABALHO: VIGILANCIA AMBIENTAL		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA 07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H	
		MES MAIO	ANO 2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
3	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
4	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
5								
6								
7	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
8	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
9	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
10	7:00	11:00	Bernardo		13:00	20:00	Bernardo	
11	7:00	11:00	Bernardo		13:00	19:00	Bernardo	
12	6:00	10:00	Bernardo					
13								
14	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
15	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
16	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
17	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
18	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
19								
20								
21	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
22	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
23	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
24	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
25	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
26								
27								
28			PONTO	FALG	SUS	TIVU		
29	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
30	7:00	11:00	Bernardo		13:00	17:00	Bernardo	
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR - NOME - EMPRESA				CELEBRAR			
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				03.162.872/0001-44			
EMPREGADO - COGNOME		LÍNGUA / DISTRITO		CÓDIGO			
AV. DOM AQUINO		S/Nº		CENTRO		POCONÉ - MT	
EMPREGADO(A)		NOME COMPLETO		DATA DE ADMISSÃO			
CLEIDINEIA EUCARIS DA COSTA		1046		02/04/2007			
FUNÇÃO		HORÁRIO DE TRABALHO		HORÁRIO DE SEGURANÇA COTA - LUNA			
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE		07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H					
DETERMINAÇÃO DE FALTA		MÊS		ANO			
CANGAS		JANEIRO		2018			

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Nº	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3								
4								
5								
6	-							
7	-							
8	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
9	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
10	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
11	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
12	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
13	-							
14	-							
15	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
16	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
17	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
18	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
19	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
20	-							
21	-							
22	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
23	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
24	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
25	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
26	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
27								
28								
29								
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR/NOME - EMPRESA				CERCOMP			
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				03.162.872/0001-44			
ENDEREÇO COMPLETO		Nº	BARRIO (DISTRITO)	CIDADE	UF		
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POCONÉ	MT		
EMPREGADO(A)			MATRÍCULA	DATA DE ADMISSÃO			
CLEIDINEIA EUCARIS DA COSTA			1045	02/04/2007			
FUNÇÃO				HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA			
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE				07:00H - 11:00 H e 13:00H - 17:00H			
UNIDADE DE TRABALHO				MES		ANO	
CANGAS				FEVEREIRO		2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Handwritten Signature]

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
POCONÉ - MT 87707-1

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	05:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	12:00	18:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
2	05:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	12:00	18:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
3								
4								
5	05:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	12:00	18:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
6	05:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	12:00	18:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
7	05:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	12:00	18:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
8	07:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
9	07:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
10								
11								
12	07:00	12:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>				
13								
14	07:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
15	07:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
16	07:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
17	07:00	12:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>				
18								
19	07:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
20	07:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
21	7:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
22	7:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
23	7:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
24								
25								
26	7:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
27	7:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>
28	7:00	11:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>[Stamp]</i>

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten Signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA				CE/CMF	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT				03.182.872/0001-44	
ENDEREÇO / C/POSSUI DO		Nº	BARRIO / DISTRITO	CIDADE	UF
AV DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POCONE	MT
EMPREGADOR(A)			NOME	DATA DE ADMISSÃO	
CLEIDINEIA EUCARIS DA COSTA			1046	02/04/2007	
FUNÇÃO			HORARIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE			07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO			MÊS	ANO	
CANGAS			MARÇO	2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Luiza Barbosa

Nº DO DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	05:00		Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>		18:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
2	05:00		Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>		18:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
3	07:00		Cleidineia					
4								
5	07:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
6	07:00	11:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
7	07:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
8	05:00		Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>		18:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
9	05:00		Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>		18:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
10	05:00		Cleidineia			18:00	Cleidineia	
11								
12	05:00		Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>	13:00	18:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
13	05:00		Cleidineia			18:00	Cleidineia	
14	07:00	11:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
15	05:00		Cleidineia			18:00	Cleidineia	
16	05:00		Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>		18:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
17								
18	07:00		Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>		18:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
19	07:00	11:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
20	07:00	11:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
21	7:00	11:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
22	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
23	7:00	12:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
24								
25								
26	7:00	11:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
27	7:00	11:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
28	7:00	11:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
29	7:00	11:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>	13:00	17:00	Cleidineia	<i>Luiza Barbosa</i>
30								
31								

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Luiza Barbosa

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT					CELENTU: 03.162.672/0001-44	
ENDEREÇO / LOGADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	RESERVO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONÉ	UF MT	
EMPREGADO CLEIDINEIA EUCARIS DA COSTA			MATRÍCULA 1045	DATA DE ADMISSÃO 02/04/2007		
FUNÇÃO AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE			HORÁRIO DE TRABALHO (ESSENCIAL A SEXTA-FEIRA) 07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H			
LOCALIDADE DE TRABALHO CANGAS			MES ABRIL		ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Laura Barbosa

Laura E. de P. Barbosa
Secretária de Saúde
Poconé-MT 077371

DIAZ	ENTRADA MANHÃ	SÁIDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SÁIDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	6:00	11:00	Cleidineia		13:00	19:00	Cleidineia	
3	6:00	12:00	Cleidineia		13:00	19:00	Cleidineia	
4	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	19:00	Cleidineia	
5	6:00	11:00	Cleidineia		13:00	19:00	Cleidineia	
6	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	20:00	Cleidineia	
7	6:00	11:00	Cleidineia					
8								
9	6:00	11:00	Cleidineia		13:00	19:00	Cleidineia	
10	6:00	11:00	Cleidineia		13:00	19:00	Cleidineia	
11	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	20:00	Cleidineia	
12	6:00	11:00	Cleidineia		13:00	19:00	Cleidineia	
13	6:00	11:00	Cleidineia		13:00	19:00	Cleidineia	
14	6:00	12:00	Cleidineia					
15								
16	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
17	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
18	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
19	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
20	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
21								
22								
23	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
24	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
25	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
26	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
27	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	
28								
29								
30	7:00	11:00	Cleidineia		13:00	17:00	Cleidineia	

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten Signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR(A) NOVO - EM 01/01/14				CP/CMRJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO (LOGRADOURO)		NR	ENDERÇO (C/POSTAL)	CIDADE	UF
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POÇONE	MT
NOME DO SERVIDOR(A)			MATRICULA	DATA DE ADMISSÃO	
CLEIDINÉIA EUCARIS DA COSTA			1045	02/04/2007	
FUNÇÃO			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA À SEXTA-FEIRA		
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE			07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO			MEZ	ANO	
CANGAS			MAIO	2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Handwritten signature]

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
POÇONE - MT

DIAS	ENTRADA MANHA	SAIDA MANHA	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAIDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
3	6:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
4	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
5	6:00	12:00	Cleidinéia	6	15:00	18:00	Cleidinéia	3
6								
7	6:00	12:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
8	6:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
9	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
10	6:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
11	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
12	6:00	12:00	Cleidinéia	6	14:00	17:00	Cleidinéia	3
13								
14	6:00	11:00	Cleidinéia		13:00	18:00	Cleidinéia	
15	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	19:00	Cleidinéia	
16	6:00	11:00	Cleidinéia		13:00	18:00	Cleidinéia	
17	6:00	12:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
18	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
19								
20								
21	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
22	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
23	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
24	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
25	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
26								
27								
28	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
29	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
30	7:00	11:00	Cleidinéia		13:00	17:00	Cleidinéia	
31			Feriado					

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (NOME - ENDEREÇO)				EMPREGADO	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO (CORRADIÇÃO)		Nº	LAVRADOR (DISTRITO)	CIDADE	
AV DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POCONÉ MT	
EMPREGADOR (NOME)			DATA DE ADMISSÃO		
EDSON APARECIDO OLIVEIRA SALES			02/04/2007		
FUNÇÃO				HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS				07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H	
UNIDADE DE TRABALHO				MÊS	
VICILANCIA AMBIENTAL				JANEIRO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Nº DI	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8	07:00	11:00	Eghon		13:00	18:30	Eghon	
9	05:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
10	05:00	11:00	Eghon		13:00	17:00	Eghon	
11	05:00	11:00	Eghon		13:00	18:30	Eghon	
12	05:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
13	05:00	11:00	Eghon		13:00	16:00	Eghon	
14								
15	07:00	11:00	Eghon		13:00	17:00	Eghon	
16	05:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
17	05:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
18	07:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
19	07:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
20	-	-	-		13:00	17:00	Eghon	
21	-	-	-		-	-	-	
22	07:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
23	07:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
24	07:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
25	07:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
26	07:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
27	-	-	-		13:00	19:00	Eghon	
28	07:00	11:00	Eghon					
29	07:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
30	07:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
31	07:00	11:00	Eghon		13:00	19:00	Eghon	
JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO								

RECESSO

RECESSO

RECESSO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A/ Aline Cristina Anacal Santos

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR/NOME EMPRESA		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT		CNPJ Nº		03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO		Nº		UNIDADE / DISTRITO		UF	
AV. DOM AQUINO		S/Nº		CENTRO		POÇONE MT	
EMPREGADO(A)		MATRÍCULA		DATA DE ADM. SSAC		1020 02/04/2007	
EDSON APARECIDO OLIVEIRA SALES		1020		02/04/2007			
FUNÇÃO		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H			
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS		MÊS		ANO		FEVEREIRO 2018	
UNIDADE DE TRABALHO		VIGILANCIA AMBIENTAL					

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Handwritten signature]

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
2	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
3	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
4								
5	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
6	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
7	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
8	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
9	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
10	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
11								
12								
13								
14	04:00	04:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
15	04:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
16	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
17	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>					
18								
19	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
20	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
21	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
22	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
23	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
24	04:00	04:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
25								
26	04:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
27	04:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
28	04:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA:		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCCONE-MT.		CNPJ:		03.152.872/0001-44	
EMPREGADO(A):		EDSON APARECIDO OLIVEIRA SALES		MTRICULA:		1020	
EMPRESA (CNPJ):		AV. DOM AQUINO		CIDADE:		POCCONE MT	
FUNÇÃO:		AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS		DATA DE ADMISSÃO:		02/04/2007	
UNIDADE DE TRABALHO:		VIGILANCIA AMBIENTAL		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA:		07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H	
				MES:		MARÇO	
				ANO:		2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Nº	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	04:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
2	04:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
3	04:00	08:00	Edson		19:00	20:00	Edson	
4								
5	04:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
6	04:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
7	04:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
8	04:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
9	04:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
10	04:00	08:00	Edson		19:00	19:00	Edson	
11								
12	03:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
13	03:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
14	03:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
15	03:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
16	03:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
17	04:00	08:00	Edson		19:00	20:00	Edson	
18	04:00	08:00	Edson					
19	04:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
20	04:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
21	04:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
22	04:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
23	04:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
24	04:00	08:00	Edson		19:00	20:00	Edson	
25								
26	04:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
27	04:00	11:00	Edson		13:00	17:00	Edson	
28	04:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
29	04:00	08:00	Edson					
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR: NOME - ENDEREÇO		CENSO	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇO DE ANTA		03.162.872/0001-44	
EMPREGADO: NOME		CPF	UF
AV. DOM AQUINO		POÇO DE ANTA	MT
EMPREGADO: NOME		DATA DE ADMISSÃO	
EDSON APARECIDO OLIVEIRA SALES		02/04/2007	
FUNÇÃO		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS		07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H	
UNIDADE DE TRABALHO		MES	ANO
VIGILANCIA AMBIENTAL		ABRIL	2016

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAIDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAIDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
3	07:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
4	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
5	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
6	07:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
7	04:00	08:00	Edson		17:00	20:00	Edson	
8								
9	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
10	07:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
11	07:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
12	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
13	07:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
14	04:00	08:00	Edson		17:00	20:00	Edson	
15								
16	07:00	11:00	Edson		13:00	17:00	Edson	
17	07:00	11:00	Edson		13:00	17:00	Edson	
18	07:00	11:00	Edson		13:00	17:00	Edson	
19	07:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
20	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
21	04:00	08:00	Edson		17:00	20:00	Edson	
22								
23	07:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
24	07:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
25	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
26	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
27	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
28	04:00	08:00	Edson					
29								
30								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

Empty space for justifications or observations.

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPRESA/ADM/UNOME/EMPRESA		CEICAPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT		03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO/LOGRADOURO	Nº	BARRIO/DISTRITO	CIDADE
AV. DOM AQUINO	S/Nº	CENTRO	POÇONE MT
EMPREGADO(A)	MATRÍCULA		DATA DE ADMISSÃO
EDSON APARECIDO OLIVEIRA SALES	1020		02/04/2007
FUNÇÃO	HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS	07:00H - 11:00 H e 13:00H - 17:00H		
LOCAL DE TRABALHO	MES	ANO	
VIGILANCIA AMBIENTAL	MAIC	2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Nº	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
3	07:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
4	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
5								
6								
7	07:00	11:00	Edson		13:00	17:00	Edson	
8	07:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
9	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
10	07:00	11:00	Edson		13:00	20:00	Edson	
11	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
12	05:00	10:00	Edson					
13								
14	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
15	07:00	11:00	Edson		13:00	14:00	Edson	
16	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
17	07:00	11:00	Edson		13:00	19:00	Edson	
18	07:00	11:00	Edson					
19								
20								
21	07:00	11:00	Edson		13:00	14:00	Edson	
22	07:00	11:00	Edson		13:00	17:00	Edson	
23	07:00	11:00	Edson		13:00	17:00	Edson	
24	07:00	11:00	Edson		13:00	17:00	Edson	
25	07:00	11:00	Edson		13:00	17:00	Edson	
26								
27								
28	Ponto	Facultativo			Ponto	Facultativo		
29	07:00	11:00	Edson		13:00	17:00	Edson	
30	07:00	11:00	Edson		13:00	17:00	Edson	
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (NOME - ENDEREÇO): SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POGONE-MT
 ENDEREÇO (CIVILIDADE): AV. DOM AQUINO
 EMPREGADO(A): ERNESTO HILARIO DA SILVA
 FUNÇÃO: VIGIA PATRIMONIAL
 UNIDADE DE TRABALHO: PAÇO

CÉPS/CPA: 03.162.872/0001-44
 Nº: S/Nº CENTRO MATRÍCULA: 399
 UF: MT
 DATA DE ADMISSÃO: 01/09/2010
 HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA: 07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H
 MES: FEVEREIRO ANO: 2010

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	07:00	13:00	Ernesto		15:00	17:00	Ernesto	
2	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
3								
4								
5	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
6	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
7	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
8	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
9	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
10								
11								
12	07:00	19:00	Ernesto					
13								
14	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
15	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
16	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
17	07:00	13:00	Ernesto					
18								
19	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
20	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
21	07:00	13:00	Ernesto					
22	07:00	13:00	Ernesto					
23	07:00	13:00	Ernesto					
24								
25								
26	07:00	13:00	Ernesto					
27	07:00	13:00	Ernesto					
28	07:00	13:00	Ernesto					

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR(A) / CNPJ - EMPRESA				CERNEF 11	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				03.462.672/0001-44	
ENDERÇO DO EMPREGADOR	Nº	BARRIO/DISTRITO	CIDADE	UF	
AV. DOM AQUINO		CENTRO	POÇONE	MT	
EMPREGADO(A)	MATRÍCULA		DATA DE ADMISSÃO		
ERNESTO HILARIO DA SILVA	399		01/09/2010		
FUNÇÃO	HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGURANÇA E SAÚDE				
VIGIA PATRIMONIAL	07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H				
UNIDADE DE TRABALHO	MES		ANO		
PAÇO	MARÇO		2018		

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Nº	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
2	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
3								
4								
5	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
6	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
7	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
8	07:00	13:00	Ernesto					
9	07:00	13:00	Ernesto					
10	07:00	13:00	Ernesto					
11								
12	07:00	13:00			14:00	18:00	Ernesto	
13	07:00	13:00			14:00	18:00	Ernesto	
14	07:00	13:00	Ernesto					
15	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
16	07:00	13:00	Ernesto					
17								
18	07:00	13:00	Ernesto					
19	07:00	13:00	Ernesto					
20	07:00	13:00	Ernesto					
21	07:00	13:00	Ernesto					
22	07:00	13:00	Ernesto					
23	07:00	13:00	Ernesto					
24								
25								
26	07:00	13:00	Ernesto					
27	07:00	13:00	Ernesto					
28	07:00	13:00	Ernesto					
29			FPCULTIVO					
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Ernesto

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR: NOME - EMPRESA				CEP/UF			
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				03.162.872/0001-44			
RUA DO EMPREGADOR		NR	LAZIMIA/ALTERNATIVA	CIDADE	UF		
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POÇONE		MT	
EMPREGADO(A)			INSCRIÇÃO	DATA DE ADMISSÃO			
ERNESTO HILÁRIO DA SILVA			399	01/092010			
FUNÇÃO				HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA			
VIGIA PATRIMONIAL				07:00H - 11:00H e 13:00H - 17:00H			
PERÍODO DE TRABALHO				MES		ANO	
PAÇO				ABRIL		2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SÁIDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SÁIDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	07:00		Ernesto			14:00	Ernesto	
2	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
3	07:02	13:00	Ernesto		14:02	18:00	Ernesto	
4	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
5	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
6	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
7								
8								
9	07:00	13:00	Ernesto		14:00	18:00	Ernesto	
10	07:01	13:00	Ernesto		14:01	18:01	Ernesto	
11	07:02	13:00	Ernesto		14:02	18:02	Ernesto	
12	06:58	13:00	Ernesto		14:00	18:01	Ernesto	
13	07:00		Ernesto			13:00	Ernesto	
14	07:00		Ernesto			13:00	Ernesto	
15								
16	07:00		Ernesto			13:00	Ernesto	
17	07:00		Ernesto			13:00	Ernesto	
18	07:01		Ernesto			13:01	Ernesto	
19	07:05		Ernesto			13:00	Ernesto	
20								
21								
22								
23	07:00	13:00	Ernesto					
24	07:02	12:58	Ernesto					
25	07:00	13:00	Ernesto					
26	07:10	13:00	Ernesto					
27	07:00	13:00	Ernesto					
28								
29								
30			PONTO FACULTATIVO					

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

[Handwritten Signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT 03.162.672/0001-44

AV. TOM AQUINO S/Nº CENTRO POCONÉ MT

ERNESTO HILARIO DA SILVA 399 01/09/2010

MOFÂNIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A QUINTA-FEIRA 07:00H - 11:00 H e 13:00H - 17:00H

MAIO 2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Nº	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
3	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
4	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
5								
6	07:00		Ernesto			17:00	Ernesto	
7	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
8	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
9	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
10	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
11	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
12	07:00		Ernesto			17:00	Ernesto	
13								
14	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
15	07:00	13:00	Ernesto		14:00	17:00	Ernesto	
16	07:00	13:00	Ernesto					
17	07:00	13:00	Ernesto					
18	07:00	13:00	Ernesto					
19								
20								
21	07:00	13:00	Ernesto					
22	07:00	13:00	Ernesto					
23	07:00	13:00	Ernesto					
24	07:00	13:00	Ernesto					
25	07:00	13:00	Ernesto					
26								
27								
28	07:00	13:00	Ernesto					
29	07:00	13:00	Ernesto					
30	07:00	13:00	Ernesto					
31								

JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

[Handwritten Signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (NOME - ENDEREÇO)		CEP/CIDRUS	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT		03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO/LOGADOURO	Nº	BARRIO/DISTRITO	CIDADE
AV. DON AQUINO	S/Nº	CENTRO	POCONÉ MT
EMPREGADO(A)	MUNICÍPIO		DATA DE ADMISSÃO
GERALDO GONÇALVES DE ARRUDA	212		01/01/1985
FUNÇÃO		HORÁRIO DE TRABALHO DO FUNCIONÁRIO(A) DA PREFEIRA	
APC - MOTORISTA		07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H	
DATA DE INSCRIÇÃO		MES	ANO
U.B.S CHUMBO		JANEIRO	2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SAIDA MANHÃ	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAIDA TARDE	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
9	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
10	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
11	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
12	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
13	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
14								
15	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
16	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
17	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
18	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
19	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
20								
21								
22	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
23	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
24	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
25	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
26	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
27	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
28								
29	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
30	7:00		<i>Gerardo</i>			17:00	<i>Gerardo</i>	
31	7:00		<i>Gerardo</i>					

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

P. Aparecida Amarel Fontes

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT					CNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO: AV. DOM AQUINO			UF: MT	Cidade: POCONÉ		
EMPREGADO: GERALDO GONÇALVES DE ARRUDA			MATRÍCULA: 212	DATA DE ADMISSÃO: 01/01/1985		
FUNÇÃO: APO - MOTORISTA			HORÁRIO DE TRABALHO: 07:00H - 11:00H e 13:00H - 17:00H			
Cidade de Trabalho: U.B.S CHUMBO			MESES: FEVEREIRO	ANO: 2018		

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

30	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	7:00		[Assinatura]			12-	[Assinatura]	
2	7:00		[Assinatura]			17-	[Assinatura]	
3								
4								
5	7:00		[Assinatura]			17	[Assinatura]	
6	7:00		[Assinatura]			17	[Assinatura]	
7	7:00		[Assinatura]			12	[Assinatura]	
8	7:00		[Assinatura]			17	[Assinatura]	
9	7:00		[Assinatura]			17:00	[Assinatura]	
10								
11								
12								
13								
14								
15	7:00		[Assinatura]			17:00	[Assinatura]	
16	7:00		[Assinatura]			17:00	[Assinatura]	
17								
18								
19	7:00		[Assinatura]			17:00	[Assinatura]	
20	7:00		[Assinatura]			17	[Assinatura]	
21	7:00		[Assinatura]			17:00	[Assinatura]	
22	7:00		[Assinatura]			17:00	[Assinatura]	
23	7:00		[Assinatura]			17:00	[Assinatura]	
24								
25								
26	7:00		[Assinatura]			12	[Assinatura]	
27	7:00		[Assinatura]			17-	[Assinatura]	
28	7:00		[Assinatura]			17-	[Assinatura]	

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Assinatura]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / CNPJ - EMPRESA		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT		CNPJ		03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO		AV. DOM AQUINO		CIDADE		POÇONE MT	
EMPREGADO(A)		CERALDO GONÇALVES DE ARRUDA		DATA DE ADMISSÃO		01/01/1985	
FUNÇÃO		APO. MOTORISTA		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H	
CIDADE DE TRABALHO		U.B.S CHUMBO		MÊS		MARÇO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
2	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
3								
4								
5	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
6	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
7	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
8	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
9	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
10								
11								
12	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
13	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
14	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
15	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
16	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
17								
18								
19	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
20	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
21	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
22	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
23	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
24								
25								
26	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
27	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
28	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
29	7:00		[Signature]			17:00	[Signature]	
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR: NOME - EMPRESA				CNPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT				03.162.872/0001-44	
N.º DE REG. COOPADICULT		PP	BARRIO / D.º / S.º / Nº	CIDADE	UF
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POCONE	MT
EMPRESÁRIO:			INSCRIÇÃO	DATA DE ADMISSÃO	
GERALDO GONÇALVES DE ARRUDA			212	01/01/1985	
FUNÇÃO			HORÁRIO DE TRABALHO DE SECUNDA A SEXTA-FEIRA		
APO-MOTORISTA			07:00H - 11:00H & 13:00H - 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO			MES	ANO	
U.S.S CHUMBO			ABRIL	2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
3	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
4	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
5	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
6	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
7								
8								
9	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
10	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
11	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
12	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
13	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
14								
15								
16	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
17	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
18	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
19	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
20	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
21								
22								
23	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
24	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
25	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
26	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
27	7h		[Signature]			17h	[Signature]	
28								
29								
30			FACULTATIVO					
JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO								

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				CNPJ 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BARRIO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POÇONE	UF MT
EMPREGADO(A) GERALDO GONÇALVES DE ARRUDA			MATRÍCULA 212	DATA DE ADMISSÃO 01/01/1985	
FUNÇÃO APO-MOTORISTA			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA 07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO U.B.S CHUMBO			MES MAIO	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
3	6h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
4	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
5								
6								
7	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
8	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
9	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
10	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
11	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
12	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
13								
14	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
15	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
16	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
17	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
18	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
19								
20								
21	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
22	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
23	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
24	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
25	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
26								
27								
28	7h		<i>[Signature]</i>					
29	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
30	7h		<i>[Signature]</i>		17h		<i>[Signature]</i>	
31	F							

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR/NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT
 CENSO: 03.162.872/0001-44
 ENDEREÇO: AV. DOM AQUINO
 Nº: 1000
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
 CIDADE: POCONE
 UF: MT
 NOME DO EMPREGADO: GERCIELLE CARLA MARTINS SALGADO
 FUNÇÃO: TÉCNICA EM ENFERMAGEM
 LOCAL DE TRABALHO: PRONTO ATENDIMENTO MEDICO
 ESCALA: Conforme sua Escala
 MÊS: JANEIRO
 ANO: 2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Assinatura]

DIÁRIO	ENTRADA M/V/N	SAÍDA M/V/N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M/V/N	SAÍDA M/V/N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	07:00	19:00	Joieila Santos de Oliveira Enfermeira COREN: 448098				GERCIENE M. SALC 140 TEC. ENFERMAGEM COREM - MT 638749	
3								
4								
5								
6	07:00	19:00	Joieila				GERCIENE M. SALC 140 TEC. ENFERMAGEM COREM - MT 638749	
7								
8			Suziane Joyce					
9	07:00	19:00	Suziane Joyce				GERCIENE M. SALC 140 TEC. ENFERMAGEM COREM - MT 638749	
10								
11	07:00	19:00	Joieila					
12	07:00	19:00	Joieila					
13								
14								
15	07:00	19:00	GERCIENE M. SALC 140 TEC. ENFERMAGEM COREM - MT 638749				GERCIENE M. SALC 140 TEC. ENFERMAGEM COREM - MT 638749	
16								
17								
18	07:00	19:00	GERCIENE M. SALC 140 TEC. ENFERMAGEM COREM - MT 638749				GERCIENE M. SALC 140 TEC. ENFERMAGEM COREM - MT 638749	
19	07:00	19:00	GERCIENE M. SALC 140 TEC. ENFERMAGEM COREM - MT 638749				GERCIENE M. SALC 140 TEC. ENFERMAGEM COREM - MT 638749	
20								
21	07:00	19:00	Gerciene C.M. Salgado Téc. Enfermeira COREN-MT 638749					
22								
23								
24	07:00	19:00	Gerciene C.M. Salgado Téc. Enfermeira COREN-MT 638749					
25								
26								
27	06:55	19:00	Gerciene C.M. Salgado Téc. Enfermeira COREN-MT 638749					
28	07:00	19:00	Gerciene C.M. Salgado Téc. Enfermeira COREN-MT 638749					
29								
30	07:00	19:00	Gerciene C.M. Salgado Téc. Enfermeira COREN-MT 638749					
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

20/01/18 Alga solicitado por Gerciene

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (NOME - EMPRESA)				CNPJ			
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				03.162.872/0001-44			
ENDEREÇO (LOGRADOURO)		Nº	BAIRRO / DISTRITO	CIDADE	UF		
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POÇONE	MT		
EMPREGADO(A)			MATRÍCULA		DATA DE ADMISSÃO		
GERCIELLE CARLA MARTISN SALGADO							
FUNÇÃO				HORÁRIO DE TRABALHO			
TECNICA EM ENFERMAGEM				Conforme sua Escala			
UNIDADE DE TRABALHO				MES		ANO	
PRONTO ATENDIMENTO MEDICO				FEVEREIRO		2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Deuza A. Silva
Enfermeira
COREN-MT 445 633

DIA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1			Gerciele C.M. Salgado Téc. Enfermeira COREN-MT 638749					
2								
3	07:00	19:00	Gerciele C.M. Salgado					
4								
5			Gerciele C.M. Salgado Téc. Enfermeira COREN-MT 638749					
6	06:55	19:00	Gerciele C.M. Salgado					
7								
8			Gerciele C.M. Salgado Téc. Enfermeira COREN-MT 638749					
9	06:55	19:00	Gerciele C.M. Salgado	Juilem Figueiredo Enfermeira COREN-MT 238.350				
10	07:00	19:00	Gerciele C.M. Salgado					
11								
12	06:58	19:00	Gerciele C.M. Salgado					
13								
14								
15	07:00	19:00	Gerciele C.M. Salgado	Deuza A. Silva Enfermeira COREN-MT. 442.163				
16								
17								
18								
19								
20	19:00	07:00	Gerciele C.M. Salgado Téc. Enfermeira COREN-MT 638749				ruete	
21	07:00	19:00	Gerciele C.M. Salgado					
22								
23	07:00	19:00	Gerciele C.M. Salgado					
24								
25								
26								
27	19:00	07:00	Gerciele C.M. Salgado Téc. Enfermeira COREN-MT 638749	Deuza A. Silva Enfermeira COREN-MT 442.163				
28								

03102 Sidilima

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR (NOME - ENDEREÇO) SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT
 CEP/CIDADE 33.162.872/0001-44
 ENDEREÇO (Nº - COMPLEMENTO) AV. DOM AQUINO
 Nº SINº CENTRO POÇONE MT
 DATA DE ADMISSÃO
 EMPREGADO(A) GERCIELE CARLA MARTINI SALGADO
 FUNÇÃO TÉCNICA EM ENFERMAGEM
 HORÁRIO DE TRABALHO Conforme sua Escala
 MES ANO MARÇO 2018
 UNIDADE DE TRABALHO PRONTO ATENDIMENTO MEDICO

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA M/V/N	SAÍDA M/V/N	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M/V/N	SAÍDA M/V/N	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	07:00	17:05	[Signature]	Joeli Santos de Oliveira				
2				Enfermeira COREN: 448098	07:30	02:30	[Signature]	
3								
4	07:00	17:00	[Signature]	Joeli Santos de Oliveira				
5				Enfermeira COREN: 448098				
6								
7	07:00	17:00	[Signature]	Joeli Santos de Oliveira				
8				Enfermeira COREN: 448098				
9				GERCIELE C. M. SALL TEC. ENFERMAGEM COREN - MT 838749	08:00	00:00	[Signature]	
10	07:00	19:00	[Signature]					
11								
12								
13	07:00	19:05	[Signature]					
14	07:00	19:05	[Signature]					
15								
16	07:00	19:00	[Signature]	Joeli Santos de Oliveira				
17				Enfermeira COREN: 448098				
18								
19	06:55	19:00	[Signature]					
20								
21				GERCIELE C. M. SALGADO Téc. Enfermagem COREN-MT 838749				
22	06:55	19:00	[Signature]	Joeli Santos de Oliveira				
23				Enfermeira COREN: 448098				
24								
25	06:55	19:00	[Signature]					
26								
27								
28	06:55	19:00	[Signature]	Enfermeira COREN-MT 524.235				
29	06:55	19:00	[Signature]					
30								
31	06:55	19:00	[Signature]					
JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO								
04/03/18 - Ausente Rodovia								

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (GOV. - EMP. P. P. S.)
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT
 ENDEREÇO: L. CERADOURO, Nº S/Nº CENTRO POÇONE MT
 AV. DOM AQUINO
 EMPREGADO(A)
 CERCIELLE CARLA MARTEN SALGADO
 FUNÇÃO
 TÉCNICA EM ENFERMAGEM
 UNIDADE DE TRABALHO
 PRONTO ATENDIMENTO MEDICO
 CÍRCULO Nº 03.162.072/0001-44
 ENDEREÇO Nº 310 CIDADE POÇONE MT
 DATA DE N.º 2018
 PERÍODO DE TRABALHO
 Conforme sua Escala
 MES AÑO
 ABRIL 2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

 Denize A. Silva
 Enfermeira
 COREN-MT 445.533

Nº	ENTRADA M/V IN	SAIDA M/V IN	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M/V IN	SAIDA M/V IN	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	
1									
2									
3	07:00		 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749	 Jocielly Santos de Oliveira Enfermeira COREN: 448098		19:00	 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749	 Jocielly Santos de Oliveira Enfermeira COREN: 448098	
4									
5									
6			Jocielly Santos de Oliveira Enfermeira COREN: 448098	Jocielly Santos de Oliveira Enfermeira COREN: 448098	Bambino	19:00	 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749	Riduanne Enfermeira COREN-MT: 442.163	
7	19:00				19:00	07:00			
8									
9	Bambino Tumor realizado por família (mae)								
10									
11	Tumor mae/mae) realizado por fecp								
12	Tumor mae/mae) realizado por família								
13									
14									
15	Tumor realizado por família								
16									
17									
18	07:00	18:00	 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749	 Raquel de Oliveira e Silva Enfermeira COREN-MT 999.743	13:00	19:00	 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749		
19									
20	07:00	19:00	 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749	 Raquel de Oliveira e Silva Enfermeira COREN-MT 999.743	13:00	19:00	 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749		
21									
22									
23				Jocielly Santos de Oliveira Enfermeira COREN: 448098				Jocielly Santos de Oliveira Enfermeira COREN: 448098	
24	19:00		 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749		19:00		 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749	 Jocielly Santos de Oliveira Enfermeira COREN: 448098	
25	19:00		 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749		07:05		 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749	 Jocielly Santos de Oliveira Enfermeira COREN: 448098	
26									
27	07:00	13:00			14:00	19:05	 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749		
28	19:00	03:00			05:00	07:00	 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749		
29									
30	07:00	13:00			14:00	19:00	 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749		
31	19:00	07:00			07:00	07:00	 Cercielle C.M. Salgado Téc. Enfermagem COREN-MT 638749		

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT		CEPONF: 03.162.872/0001-44	
PAÍS: BRASIL	UF: MT	CIDADE: POCONÉ	CEP: 78700-000
AV. DOM AQUINO	S/Nº	CENTRO	MT
EMPREGADO: GERCIELLE CARLA MARTINS SALGADO		MATRÍCULA	
FUNÇÃO: TÉCNICA EM ENFERMAGEM		CÍVIL DE TRABALHO: Conforme sua Escala	
UNIDADE DE TRABALHO: PRONTO ATENDIMENTO MEDICO		DES: MAIO	ANO: 2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Deusa A. Silva
Enfermeira
COREN-MT 445.533

DIAS	ENTRADA M/V/N	SAIDA M/V/N	ASSINATURA DO SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M/V/N	SAIDA M/V/N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	07:00	13:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749		14:00	19:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	
3	07:00	13:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	<i>Joizelly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098	13:00	19:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	<i>Joizelly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098
4								
5								
6	Turno							
7								
8								
9	Turno							
10								
11	07:00	13:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749		14:00	19:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	
12	Turno							
13								
14								
15	07:00	13:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	<i>Joizelly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098	14:00	19:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	<i>Joizelly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098
16	19:00		<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749		07:00		<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	
17	07:00	13:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749		13:00	19:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	
18	07:00	13:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749		14:00	19:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	
19								
20								
21	07:00	13:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749		13:00	19:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	<i>Joizelly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098
22	07:00	13:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	<i>Joizelly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098	19:00	07:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	<i>Joizelly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098
23	Turno							
24	07:00	13:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749		13:00	19:05	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	<i>Joizelly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098
25								
26								
27	07:00	13:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749		13:00	19:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	
28								
29								
30	07:00	13:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	<i>Joizelly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098	13:00	19:00	<i>Gerisane C.M. Salgado</i> Téc. Enfermeira COREN-MT 538749	<i>Joizelly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098
31	30/05/18	19:00	JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO					

02/05 -> Ponto realizado p/maio substituído por ela.
12/05 -> Ponto realizado p/maio substituído por ela.
29/05 -> Ponto realizado de ponto pago de 07:00 as 11:00

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				CEP/CNPJ 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BARRIO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POÇONE	UF MT
EMPREGADIA GISELE SOARES DA SILVA			MATRÍCULA	DATA DE ADMISSÃO	
FUNÇÃO APO- TEC. ENFERMAGEM			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		
UNIDADE DE TRABALHO AMBULATÓRIO			MES JANEIRO	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

VZ D	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3								
4								
5								
6	07:00					15:00	<i>Gisele</i>	
7	07:00					15:00	<i>Gisele</i>	
8	13:00					21:00	<i>Gisele</i>	
9								
10	07:00					13:00	<i>Gisele</i>	
11								
12	07:00					13:00	<i>Gisele</i>	
13								
14	07:00					15:00	<i>Gisele</i>	
15	13:00					21:00	<i>Gisele</i>	
16	08:30					10:30	<i>Gisele</i>	
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

ausência; circulante em cirurgia; auxílios em cirurgias, hemogram e monitoragem de material, relatórios.

P/ Aline Cristina Amaral Santos

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA				CEVCM/PJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				03.162.872/0001-44	
ENDERECO / LOGRADOURO		Nº	BARRO / DISTRITO	CIDADE	UF
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POÇONE	MT
EMPREGADO(A)		MATRICULA		DATA DE ADMISSÃO	
GISELE SOARES DA SILVA		1526		01/09/2010	
FUNÇÃO		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA			
APO. TEC. EM ENFERMAGEM		CONFORME ESCALA			
UNIDADE DE TRABALHO		MES	ANO		
SAMU		JANEIRO	2018		

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA M / V / N	SAIDA M / V / N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M / V / N	SAIDA M / V / N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3								
4	07:00					07:00	<i>Gisele</i>	
5						07:00	<i>Gisele</i>	
6								
7	14:00							
8						07:00	<i>Gisele</i>	
9	07:00					14:00	<i>Gisele</i>	
10						07:00	<i>Gisele</i>	
11	07:00							
12								
13	07:00							
14								
15								
16								
17								
18	07:00					07:00	<i>Gisele</i>	
19								
20								
21								
22								
23	07:00					07:00	<i>Gisele</i>	
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				CEI/CNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BAIRRO / DISTRITO: CENTRO	CIDADE: POCONÉ	UF: MT
EMPREGADO(A): GISELE SOARES DA SILVA			MATRÍCULA	DATA DE ADMISSÃO	
FUNÇÃO: APO- TEC. ENFERMAGEM			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		
UNIDADE DE TRABALHO: AMBULATÓRIO			MESES FEVE JANEIRO	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DI	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9	07:00					13:00	<i>Cesle</i>	
10	07:00					15:00	<i>Cesle</i>	
11								
12								
13								
14	07:00					15:00	<i>Cesle</i>	
15								
16	07:00					15:00	<i>Cesle</i>	
17	07:00					15:00	<i>Cesle</i>	
18	07:00					15:00	<i>Cesle</i>	
19	13:00					21:00	<i>Cesle</i>	
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

Permanente Cirurgião: auxilio em primeira urgência, rotatórios, licenças e ponto com de hospitalização, recuperadora, impedimento de goz e elaboração de material

Assinado

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				CEI/CNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONÉ	UF MT
EMPREGADO(A): GISELE SOARES DA SILVA			MATRÍCULA 1526	DATA DE ADMISSÃO 01/09/2010	
FUNÇÃO: APO. TEC. EM ENFERMAGEM			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA CONFORME ESCALA		
UNIDADE DE TRABALHO: SAMU			MES Fev JANEIRO	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11	07:00					07:00	<i>Carlu</i>	
12								
13								
14								
15	07:00					07:00	<i>Carlu</i>	
16								
17								
18								
19								
20	07:00					19:00	<i>Carlu</i>	
21								
22	07:00					19:00	<i>Carlu</i>	
23								
24								
25	07:00					07:00	<i>Carlu</i>	
26								
27								
28								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

*Atestado Médico do dia 01 a dia 07 de Fevereiro.
Os plantões conforme a escala são: 01 dia; 03 noite e dia
07 noite.*

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				CEV/CNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BARRIO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONE	UF MT
EMPREGADO(A): GISELE SOARES DA SILVA			MATRICULA	DATA DE ADMISSÃO	
FUNÇÃO: APO- TEC. ENFERMAGEM			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		
UNIDADE DE TRABALHO: AMBULATÓRIO			MES MARÇO	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3	07:00		<i>Gisele</i>			15:00	<i>Gisele</i>	
4	07:00		<i>Gisele</i>			15:00	<i>Gisele</i>	
5	13:00		<i>Gisele</i>			21:00	<i>Gisele</i>	
6								
7								
8								
9								
10	07:00		<i>Gisele</i>			15:00	<i>Gisele</i>	
11								
12	13:00		<i>Gisele</i>			21:00	<i>Gisele</i>	
13								
14	07:00		<i>Gisele</i>			13:00	<i>Gisele</i>	
15								
16								
17	07:00		<i>Gisele</i>			13:00	<i>Gisele</i>	
18								
19	13:00		<i>Gisele</i>			21:00	<i>Gisele</i>	
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

auxiliar e circulante em cirurgias e pequenos cirurgias, robotizos, ressonância, tomografia, manutenção e atualização de materiais de p. e cirurgia; impreterivelmente pela falta

Gisele

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA				CEICNPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT				03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO	Nº	BARRIO / DISTRITO	CIDADE	UF	
AV. DOM AQUINO	S/Nº	CENTRO	POCONE	MT	
EMPREGADO(A)	MATRICULA		DATA DE ADMISSÃO		
GISELE SOARES DA SILVA	1526		01/09/2010		
FUNÇÃO	HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA				
APO. TEC. EM ENFERMAGEM	CONFORME ESCALA				
CIDADE DE TRABALHO	MES	ANO			
SAMU	MARÇO	2018			

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	19:00					07:00	Gisele	
2								
3	19:00					07:00	Gisele	
4								
5								
6	07:00					07:00	Gisele	
7								
8	07:00					19:00	Gisele	
9								
10								
11	19:00					07:00	Gisele	
12								
13	07:00					19:00	Gisele	
14								
15								
16	07:00					19:00	Gisele	
17								
18	07:00					07:00	Gisele	
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25	19:00					07:00	Gisele	
26								
27								
28								
29	07:00					19:00	Gisele	
30								
31	07:00					07:00	Gisele	

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT		CEI/CNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BARRO / DISTRITO CENTRO
		CIDADE POCONE	UF MT
EMPREGADO(A): GISELE SOARES DA SILVA		MATRICULA	DATA DE ADMISSÃO
FUNÇÃO APD- TEC. ENFERMAGEM		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	
UNIDADE DE TRABALHO AMBULATÓRIO		MES ABRIL	ANO 2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	07:00					15:00	<i>Gisele</i>	
2	07:00					15:00	<i>Gisele</i>	
3								
4	07:00					13:00	<i>Gisele</i>	
5								
6								
7	07:00					15:00	<i>Gisele</i>	
8								
9								
10	07:00					15:00	<i>Gisele</i>	
11								
12	07:00					15:00	<i>Gisele</i>	
13								
14	07:00					15:00	<i>Gisele</i>	
15	07:00					13:00	<i>Gisele</i>	
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

Loveiro e montagem de material - esterilização, preparo, circulação em cirurgias; arbor em pequena cirurgias, laboratório.

Gisele

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT				CEV/CPF: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONE	UF MT
EMPREGADORA: GISELE SOARES DA SILVA			MATRÍCULA 1526	DATA DE ADMISSÃO 01/09/2010	
FUNÇÃO APO. TEC. EM ENFERMAGEM			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA CONFORME ESCALA		
UNIDADE DE TRABALHO SAMU			MES ABRIL	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	19:00					07:00	Gisele	
2						07:00	Gisele	
3	07:00					07:00	Gisele	
4						07:00	Gisele	
5	07:00					07:00	Gisele	
6						07:00	Gisele	
7								
8	07:00					07:00	Gisele	
9								
10								
11								
12								
13	07:00					07:00	Gisele	
14								
15								
16	19:00					07:00	Gisele	
17						19:00	Gisele	
18	07:00							
19								
20								
21	19:00					07:00	Gisele	
22								
23								
24								
25								
26	07:00					19:00	Gisele	
27								
28								
29								
30								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				CE/CNPJ: 03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BARRIO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONE	UF MT
EMPREGADO(A) GISELE SOARES DA SILVA			MATRÍCULA	DATA DE ADMISSÃO	
FUNÇÃO APO- TEC. ENFERMAGEM			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		
UNIDADE DE TRABALHO AMBULATÓRIO			MES MAIO	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3	07:00					15:00	<i>Giselle</i>	
4								
5	07:00					15:00	<i>Giselle</i>	
6	07:00					15:00	<i>Giselle</i>	
7	13:00					20:00	<i>Giselle</i>	
8								
9								
10								
11								
12	07:00					15:00	<i>Giselle</i>	
13	07:00					13:00	<i>Giselle</i>	
14								
15								
16	07:00					15:00	<i>Giselle</i>	
17	13:00					18:00	<i>Giselle</i>	
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

Giselle

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT				CEI/CHP: 03.162.672/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO		Nº S/Nº	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONE	UF MT
EMPREGADORA: GISELE SOARES DA SILVA			MATRÍCULA 1526	DATA DE ADMISSÃO 01/09/2010	
FUNÇÃO APO. TEC. EM ENFERMAGEM			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA CONFORME ESCALA		
UNIDADE DE TRABALHO SAMU			MES MAIO	ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIÁRIA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	07:00		<i>Gisele</i>					
2		07:00	<i>Gisele</i>					
3								
4								
5	19:00		<i>Gisele</i>					
6		07:00	<i>Gisele</i>					
7								
8	19:00		<i>Gisele</i>					
9		07:00	<i>Gisele</i>					
10	07:00		<i>Gisele</i>					
11		07:00	<i>Gisele</i>					
12								
13								
14	07:00	19:00	<i>Gisele</i>					
15								
16								
17	19:00		<i>Gisele</i>					
18		07:00	<i>Gisele</i>					
19								
20	07:00	19:00	<i>Gisele</i>					
21								
22	07:00	19:00	<i>Gisele</i>					
23								
24								
25								
26								
27	07:00							
28		07:00	<i>Gisele</i>					
29								
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME / EMPRESA				CNPJ			
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCCONE-MT				03.162.872/0001-44			
RUE/AVENIDA/ROSADEIRO		Nº	BARRIO/DISTRITO	CIDADE	UF		
AV. DOM AÓLINO		S.Nº	CENTRO	POCCONE	MT		
EMPREGADO(A)			VEICULO	DATA DE ADMISSÃO			
JOELSON CUNHA DE SIQUEIRA			1021	02/04/2007			
FUNÇÃO			HORARIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA				
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H				
UNIDADE DE TRABALHO			ANO	ANO			
VIGILANCIA AMBIENTAL			JANEIRO	2018			

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Handwritten signature]

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
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	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR: NOME - EMPRESA				CEP	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO/LOGRADOURO		Nº	BARRIO/DISTRITO	CIDADE	UF
AV. DOM AQUINO		S.Nº	CENTRO	POCONÉ	MT
EMPREGADO(A)			MATRÍCULA	DATA DE ADMISSÃO	
JOELSON CUNHA DE SIQUEIRA			1021	02/04/2007	
FUNÇÃO			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA FEIRA		
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			07:00H - 11:00 H e 13:00H - 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO			MES	ANO	
VIGILANCIA AMBIENTAL			FEVEREIRO	2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Handwritten signature]

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
2	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
3	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
4								
5	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
6	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
7	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
8	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
9	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
10	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
11								
12								
13								
14	04:00	07:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
15	04:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
16	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
17	07:00	11:00	Joelson Siqueira					
18	07:00	11:00	Joelson Siqueira					
19	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
20	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
21	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
22	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
23	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
24	04:00	08:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
25								
26	04:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
27	04:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
28	04:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR - NOME - EMPRESA		REGISTRO	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-NT		03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO - LOGRADOURO		BARRIO / DISTRITO	CIDADE
AV. DOM AQUINO		POCOONE	MT
EMPREGADO		SINº	DATA DE ADMISSÃO
JOELSON CUNHA DE SIQUEIRA		1021	02/04/2007
FUNÇÃO		ORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS		07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H	
UNIDADE DE TRABALHO		VPS	ANC
VIGILANCIA AMBIENTAL		MARÇO	2018

VISTO DA CHEFIA (IMEDIATA)

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA (IMEDIATA)	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA (IMEDIATA)
1	04:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
2	04:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
3	04:00	08:00	Joelson Siqueira		17:00	20:00	Joelson Siqueira	
4								
5	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
6	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
7	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
8	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
9	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
10	04:00	08:00	Joelson Siqueira		17:00	19:00	Joelson Siqueira	
11								
12	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
13	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
14	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
15	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
16	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
17	04:00	08:00	Joelson Siqueira		17:00	20:00	Joelson Siqueira	
18	04:00	08:00	Joelson Siqueira					
19	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
20	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
21	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
22	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
23	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
24	04:00	08:00	Joelson Siqueira		16:00	20:00	Joelson Siqueira	
25								
26	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
27	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
28	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
29	04:00	08:00	Joelson Siqueira					
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



RUA/AVENIDA/NOME - EMPRESA		CATEGORIA	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT		03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO/LOGADOURO		CEP	CIDADE
AV. DOM AQUINO		1021	POCONÉ MT
EMPREGADOR	S/Nº	CENTRO	DATA DE ADMISSÃO
JOELSON CUNHA DE SIQUEIRA			02/04/2007
FUNÇÃO		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS		07:00H - 11:00H e 13:00H - 17:00H	
CATEGORIA DE TRABALHO		MES	ANO
VIGILANCIA AMBIENTAL		ABRIL	2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
3	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
4	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
5	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
6	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
7	04:00	08:00	Joelson Siqueira		17:00	20:00	Joelson Siqueira	
8								
9	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
10	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
11	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
12	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
13	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
14	04:00	08:00	Joelson Siqueira		17:00	20:00	Joelson Siqueira	
15								
16	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
17	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
18	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
19	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
20	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
21	04:00	08:00	Joelson Siqueira		17:00	20:00	Joelson Siqueira	
22								
23	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
24	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
25	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
26	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
27	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
28	04:00	08:00	Joelson Siqueira					
29								
30								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR(A) / COM. - EMPRESA					C.F. / CNPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT					03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO		Nº	BARRIO / URBEM	CIDADE	UF	
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POÇONE	MT	
EMPREGADOR(A)			MATRICULA	DATA DE ADMISSÃO		
JOELSON CUNHA DE SIQUEIRA			1021	02/04/2007		
FUNÇÃO			HORARIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA FEIRA			
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H			
UNIDADE DE TRABALHO			MES	ANOS		
VIGILANCIA AMBIENTAL			MAIO	2016		

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA MANHA	SAIDA MANHA	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAIDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
3	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
4	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
5								
6								
7	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
8	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
9	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
10	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	20:00	Joelson Siqueira	
11	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
12	06:00	10:00	Joelson Siqueira					
13								
14	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
15	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
16	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
17	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
18	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
19								
20								
21	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
22	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
23	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	19:00	Joelson Siqueira	
24	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	13:00	Joelson Siqueira	
25	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
26								
27								
28	Ponto Facultativo				Ponto Facultativo			
29	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
30	07:00	11:00	Joelson Siqueira		13:00	17:00	Joelson Siqueira	
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT				DESCRIÇÃO: 03.152.872/0001-44	
ENDEREÇO/LOGADOURO: AV DOM AQUINO		UF: MT	CENTRO	CIDADE: POCONE	UF: MT
EMPREGADA: LAURA LUCIA DA SILVA		MATRÍCULA: 1022	DATA DE ADMISSÃO: 02/04/2007		
FUNÇÃO: AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A QUINTA-FEIRA: 07:00H - 11:00 H e 13:00H - 17:00H			
UNIDADE DE TRABALHO: VIGILANCIA AMBIENTAL		MESES: JANEIRO	ANO: 2018		

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Handwritten signature]

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
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	7:00	11:30	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPRESADOR: NOME - EMPRESA					CE/UF	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT					03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO - LOGRADOURO		Nº	BARRIO / DISTRITO	CIDADE	UF	
AV. DOM AQUINO		S.Nº	CENTRO	POÇONE	MT	
EMPREGADO(A)			INSCRIÇÃO	DATA DE ADMISSÃO		
LAURA LUCIA DA SILVA			1022	02/04/2007		
FUNÇÃO			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA			
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H			
UNIDADE DE TRABALHO			MES	ANO		
VIGILANCIA AMBIENTAL			FEVEREIRO		2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	07:00	11:00	[Signature]		13:00	19:00	[Signature]	
2	07:00	11:00	[Signature]		13:00	20:00	[Signature]	
3	05:00	11:00	[Signature]		17:00	20:00	[Signature]	
4								
5	07:00	11:00	[Signature]		13:00	19:00	[Signature]	
6	07:00	11:00	[Signature]		13:00	19:00	[Signature]	
7	07:00	11:00	[Signature]		13:00	20:00	[Signature]	
8	07:00	11:00	[Signature]		13:00	20:00	[Signature]	
9	07:00	11:00	[Signature]		13:00	19:00	[Signature]	
10	07:00	11:00	[Signature]		13:00	20:00	[Signature]	
11								
12								
13								
14	04:00	07:00	[Signature]		13:00	19:00	[Signature]	
15	04:00	11:00	[Signature]		13:00	19:00	[Signature]	
16	07:00	11:00	[Signature]		13:00	17:00	[Signature]	
17	05:00	11:00	[Signature]					
18	05:00	11:00	[Signature]					
19	07:00	11:00	[Signature]		13:00	19:00	[Signature]	
20	07:00	11:00	[Signature]		13:00	20:00	[Signature]	
21	07:00	11:00	[Signature]		13:00	19:00	[Signature]	
22	07:00	11:00	[Signature]		13:00	20:00	[Signature]	
23	07:00	11:00	[Signature]		13:00	19:00	[Signature]	
24	04:00	08:00	[Signature]		17:00	20:00	[Signature]	
25								
26	04:00	11:00	[Signature]		13:00	17:00	[Signature]	
27	04:00	11:00	[Signature]		13:00	17:00	[Signature]	
28	04:00	11:00	[Signature]		13:00	17:00	[Signature]	

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (NOME - ENDEREÇO)				CÉDULA:	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO (COMPLEMENTO):		Nº	BARRIO (DISTRITO)	CIDADE	UF
AV. DOM AQUINO			POCONÉ	MT	
EMPREGADORA:			DATA DE ADMISSÃO		
LAURA LUCIA DA SILVA			02/04/2007		
FUNÇÃO:			HORA DE INÍCIO DO TRABALHO		
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			07:00H - 11:00H e 13:00H - 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO:			MÊS		
VIGILANCIA AMBIENTAL			MARÇO		
			ANO		
			2016		

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIÁRIO	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
	MANHÃ	MANHÃ			TARDE	TARDE		
1	04:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
2	04:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
3	04:00	08:00	<i>[Signature]</i>		17:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
4								
5	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
6	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
7	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
8	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
9	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
10	04:00	08:00	<i>[Signature]</i>		17:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
11								
12	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
13	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
14	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
15	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
16	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
17	04:00	08:00	<i>[Signature]</i>		17:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
18								
19	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
20	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
21	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
22	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
23	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
24	04:00	08:00	<i>[Signature]</i>		18:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
25								
26	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
27	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
28	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
29	04:00	08:00	<i>[Signature]</i>					
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT		CE/INPJ
AV. DOM AQUINO		03.162.872/0001-44
LAURA LUCIA DA SILVA	1022	02/04/2007
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS	07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H	
VIGILANCIA AMBIENTAL	ABRIL	2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Handwritten signature]

Nº	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA DO	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA DO (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
	MANHÃ	TARDE	(A)SERVIDOR(A)		MANHÃ	TARDE	SERVIDOR(A)	
1								
2	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
3	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
4	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
5	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
6	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
7	04:00	08:00	<i>[Signature]</i>		17:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
8								
9	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
10	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
11	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
12	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
13	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
14	04:00	8:00	<i>[Signature]</i>		17:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
15								
16	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
17	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
18	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
19	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
20	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
21	04:00	8:00	<i>[Signature]</i>		17:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
22								
23	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
24	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
25	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
26	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
27	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
28	04:00	8:00	<i>[Signature]</i>					
29								
30								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (NOME - EMPRESA)				CEP/CNPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				03.162.872/0001-44	
ENDERÇO (RUA - N.º)		UF	CIDADE	UF	
AV. DOM AQUINO		MT	POÇONE	MT	
EMPREGADO(A)		DATA DE ADMISSÃO	MUNICÍPIO		
LAURA LUCIA DA SILVA		02/04/2007	1022		
FUNÇÃO		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA			
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS		07:00H - 11:00 H e 13:00H - 17:00H			
UNIDADE DE TRABALHO		MES			
VIGILANCIA AMBIENTAL		2018			

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

N.º DE DIA	ENTRADA (MANHÃ)	SAÍDA (MANHÃ)	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA (TARDE)	SAÍDA (TARDE)	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
3	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
4	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
5								
6								
7	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
8	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
9	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
10	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
11	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
12	06:00	10:00	<i>[Signature]</i>					
13								
14	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
15	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
16	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
17	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
18	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
19								
20								
21	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
22	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
23	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
24	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
25	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
26								
27								
28	Ponto		Facultativo		Ponto		Facultativo	
29	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
30	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR/NOME - EMPRESA				CELEBRAR	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO		Nº	SARAC / DISTRITO	CIDADE	UF
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POÇONE	MT
EMPREGADO(A):			MATRÍCULA	DATA DE ADMISSÃO	
LEANDRO DE OLIVEIRA MARIANO			1024	02/04/2007	
FUNÇÃO			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO			MEZ	ANO	
VIGILANCIA AMBIENTAL			JANEIRO	2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Nº DO DIA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
	MANHÃ	MANHÃ		TARDE	TARDE			
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
16	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
17	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
18	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
19	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
20	05:00	11:00	Leandro					
21								
22	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
23	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
24	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
25	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
26	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
27	07:00	11:00	Leandro					
28	07:00	11:00	Leandro					
29	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
30	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
31	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO								

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (NOME - ENDEREÇO): SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT					DESCRIÇÃO: 03.162.872/0001-44	
ENDEREO (LORRADO - BA): AV. DOM AQUINO		NO S/Nº	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONE	UF MT	
EMPREGADO(A): LEANDRO DE OLIVEIRA MARIANO			MATRICULA 1024	DATA DE ADMISSÃO 02/04/2007		
FUNÇÃO: AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS				HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA 07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO: VIGILANCIA AMBIENTAL				MES FEVEREIRO		ANO 2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
2	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
3	05:00	11:00	Leandro					
4								
5	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
6	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
7	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
8	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
9	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
10	07:00	11:00	Leandro					
11								
12								
13								
14	05:00	07:00	Leandro					
15	07:00	11:00	Leandro		13:00	19:00	Leandro	
16	05:00	11:00	Leandro		13:00	19:00	Leandro	
17	05:00	11:00	Leandro					
18								
19	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
20	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
21	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
22	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
23	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
24	04:00	08:00	Leandro		13:00	19:00	Leandro	
25								
26	07:00	11:00	Leandro		13:00	19:00	Leandro	
27	07:00	11:00	Leandro		13:00	20:00	Leandro	
28	07:00	11:00	Leandro		13:00	19:00	Leandro	

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR: NOME - ENDEREÇO				CE/CPF:	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				03.162.872/0001-44	
EMPREGADO: NOME		RP	SALÁRIO: R\$	CIDADE	UF
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POCONÉ	MT
EMPREGADO: NOME			VALOR: R\$	DATA DE ADMISSÃO	
LEANDRO DE OLIVEIRA MARIANO			1024	02/04/2007	
FUNÇÃO			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			07:00H_11:00 H a 13:00H_17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO			MES	ANO	
VIGILANCIA AMBIENTAL			MARÇO	2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Handwritten signature]

DIÁRIO	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
	MANHÃ	MANHÃ			TARDE	TARDE		
1	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
2	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
3	04:00	09:00	Leandro					
4								
5	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
6	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
7	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
8	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
9	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
10	04:00	07:00	Leandro					
11								
12	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
13	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
14	04:00	13:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
15	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
16	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
17								
18								
19	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
20	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
21	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
22	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
23	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
24	04:00	08:00	Leandro					
25								
26	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
27	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
28	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
29								
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / Nome - fantasia		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT		CNPJ		03.152.872/0001-44	
ENDEREÇO/LOGRADOURO		AV. DOM AQUINO	S/Nº	CENTRO	POCONÉ	UF	MT
EMPREGADO(A)		LEANDRO DE OLIVEIRA MARIANO		VALOR	1024	DATA DE ADMISSÃO	
FUNÇÃO		AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS		HORARIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA			
UNIDADE DE TRABALHO		VIGILANCIA AMBIENTAL		07:00H - 11:00H e 13:00H - 17:00H		Mês	
				ABRIL		2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Nº	ENTRADA MANHÃ	SAIDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA MED.ATA	ENTRADA TARDE	SA DA TARDE	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
3	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
4	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
5	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
6	04:00	11:00	Leandro					
7	04:00	08:00	Leandro					
8								
9	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
10	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
11	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
12	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
13	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
14								
15								
16	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
17	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
18	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
19	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
20	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
21	04:00	08:00	Leandro					
22								
23	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
24	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
25	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
26	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
27	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
28								
29								
30								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA					EMPREGADO	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT					03.162.872/0001-44	
ENDERECO / LOGRADOURO		Nº	ESCRITÓRIO/DISTRITO	CIDADE		
AV. D. O. AQUINO		S/Nº	CENTRO	POÇONE MT		
EMPREGADO(A)			INSCRIÇÃO	DATA DE ADMISSÃO		
LEANDRO DE OLIVEIRA MARIANO			1024	02/04/2007		
FUNÇÃO			HORARIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA			
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H			
UNIDADE/SECRETARIA			MES	ANO		
VIGILANCIA AMBIENTAL			MAIO	2018		

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Nº	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
3	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
4	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
5								
6								
7	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
8	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
9	05:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
10	04:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
11	4:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
12	06:00	10:00	Leandro					
13								
14	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
15	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
16	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
17	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
18	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
19								
20								
21	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
22	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
23	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
24	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
25	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
26								
27								
28			PONTO		FALCULTATIVO			
29	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
30	07:00	11:00	Leandro		13:00	17:00	Leandro	
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (NOME - EMPRESA) SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT
 ENDEREÇO DO EMPREGADOR AV. DOM AQUINO
 EMPREGADO(A) LEODIR FERREIRA DA SILVA
 FUNÇÃO TÉCNICA EM ENFERMAGEM
 CENTRO DE TRABALHO PRONTO ATENDIMENTO MEDICO
 CÉDULA 03.162.872/0001-44
 MUNICÍPIO POÇONE MT
 MATRÍCULA 1537
 HORA DE TRABALHO Conforme sua Escala
 MES JANEIRO ANO 2019

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA M/V/N	SAÍDA M/V/N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M/V/N	SAÍDA M/V/N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	07:00	19:00	Leodir					
2								
3	07:00	19:00	Leodir					
4	07:00	19:00	Leodir					
5								
6								
7	07:00	19:00	Leodir					
8								
9								
10	07:00	19:00	Leodir					
11								
12								
13	07:00	19:00	Leodir					
14								
15								
16	07:00	19:05	Leodir					
17								
18								
19	07:00	19:00	Leodir					
20	07:00	19:00	Leodir					
21								
22	07:00	19:00	Leodir					
23	07:00	19:00	Leodir					
24								
25	07:00	19:00	Leodir					
26								
27								
28	07:00	19:00	Leodir					
29								
30	07:00	19:00	Leodir					
31	07:00	19:00	Leodir					

Jocilly Santos de Oliveira
 Enfermeira
 COREN: 448098

Jocilly Santos de Oliveira
 Enfermeira
 COREN: 448098

Jessyelli de Souza
 Enfermeira
 COREN-MT: 442.163

Jessyelli de Souza
 Enfermeira
 COREN-MT: 442.163

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO
 01/01 Cidade
 03/01 Férias
 07/01 Fútilima
 20/01 Cobertura atestado Aquino
 31 Cobertura atestado Juliana

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (NOVO) EMPRESA				DEMONP/E			
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				03.162.872/0001-44			
ENDEREÇO / LOGRADOURO:		Nº	LARRO/DISTRITO	CIDADE	UF		
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POCONÉ	MT		
DAPREGALDO/A		MÁTRICULA		DATA DE ADMISSÃO			
LEODIR FERREIRA DA SILVA		1537					
FUNÇÃO		FÓRPARO DE TRABALHO					
TECNICA EM ENFERMAGEM		Conforme sua Escala					
UNIDADE DE TRABALHO		MES		ANO			
PRONTO ATENDIMENTO MEDICO		FEVEREIRO		2018			

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Signature]

Deusa A. Silva
Enfermeira
COREN-MT 445.633

DIA	ENTRADA M/V/N	SAIDA M/V/N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M/V/N	SAIDA M/V/N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1				<i>[Signature]</i>			<i>[Signature]</i>	
2				<i>[Signature]</i>			<i>[Signature]</i>	
3	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	12:00	19:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4								
5								
6	07:00	11:00	Leidli Santos de Oliveira Enfermeira COREN: 445.633	<i>[Signature]</i>	12:00	19:00	Leidli Santos de Oliveira Enfermeira COREN: 445.633	
7								
8								
9	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	12:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
10	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>				
11								
12	07:00	11:00	Joelma Figueiredo Enfermeira COREN/MT 368.959	<i>[Signature]</i>	12:00	19:00	Joelma Figueiredo Enfermeira COREN/MT 368.959	
13								
14	07:00	11:00	Joelma Figueiredo Enfermeira COREN/MT 368.959	<i>[Signature]</i>	12:00	19:00	Joelma Figueiredo Enfermeira COREN/MT 368.959	
15	07:00	11:00	Joelma Figueiredo Enfermeira COREN/MT 368.959	<i>[Signature]</i>	12:00	19:00	Joelma Figueiredo Enfermeira COREN/MT 368.959	
16								
17								
18	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	12:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
19								
20	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	12:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
21								
22	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	12:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
23								
24								
25								
26	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	12:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
27	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	12:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
28								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

03/02/18 Colutina, atividade voluntária

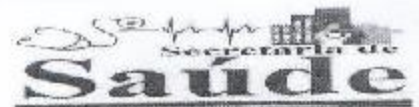
02/02/18 pt. férias

30/02/18 Baboreira, férias

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR/NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT				CE/CNPJ: 03.162.872/0001-44	
UNIDADE/LOCAL/ENDEREÇO: AV. DOM AQUINO		Nº: S/Nº	BARRIO/DISTRITO: CENTRO	CIDADE: POÇONE	UF: MT
EMPREGADO(A): LEODIR FERREIRA DA SILVA		MATRÍCULA: 1637		DATA DE ADMISSÃO:	
FUNÇÃO: TECNICA EM ENFERMAGEM		HORÁRIO DE TRABALHO: Conforme sua Escala			
UNIDADE DE TRABALHO: PRONTO ATENDIMENTO MEDICO		MÊS: MARÇO		ANO: 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Nº DIÁRIO	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M / V / N	SAÍDA M / V / N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	07:00	19:00	Leodir					
3								
4	21:00	00:30	Leodir	Assinatura (Rodrigues)			(dissociado)	
5	07:00	19:00	Leodir					
6								
7	07:00	19:00	Leodir	Assinatura Leodir Santos de Oliveira				
8	07:00	19:00	Leodir	Enfermeira COREN: 448098				
9								
10							Reserva	
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20	07:00	19:00	Leodir	Assinatura Leodir Santos de Oliveira				
21								
22	07:00	19:00	Leodir	Assinatura Leodir Santos de Oliveira				
23	07:00	19:00	Leodir	Enfermeira COREN: 448098				
24	07:00	19:00	Leodir					
25								
26	07:00	19:00	Leodir	Assinatura Leodir Santos de Oliveira				
27	07:00	19:00	Leodir	Enfermeira COREN-MT: 442.163				
28								
29	07:00	19:00	Leodir					
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

04/03/18 Orientação Rodolfo
Obs: não assinou folha ponto, conforme regime jurídico
24/03/18 Atestado

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPRESA/UNIDADE EMPREGADORA		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT		CNPJ		03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO/LOGADOURO		Nº	SINº	BARRIO/DISTRITO	CIDADE	UF	
AV. DOM AQUINO				CENTRO	POCONÉ	MT	
EMPREGADO(A)		NAT. BRASILELA		1537		DATA DE ADMISSÃO	
LEODIR FERREIRA DA SILVA				REGIÃO DE TRABALHO		Conforme sua Escala	
FUNÇÃO				TEC. EM ENFERMAGEM			
UNIDADE DE TRABALHO				ABRIL		2018	
PRONTO ATENDIMENTO MEDICO							

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Denise A. Silva
Enfermeira
COREN-MT: 442.633

CLASS	ENTRADA M/V/A	SAÍDA M/V/A	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M/V/A	SAÍDA M/V/A	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3								
4	07:00	19:00	<i>Leodir</i>	<i>Leodir</i>				
5	07:00	19:00	<i>Leodir</i>					
6								
7	07:00	11:00	<i>Leodir</i>	<i>Guilherme Aguiar</i>	12:00	18:00	<i>Leodir</i>	<i>Guilherme Aguiar</i>
8	07:00	12:00	<i>Leodir</i>	<i>Enfermeira</i>	13:00	19:00	<i>Leodir</i>	<i>Enfermeira</i>
9								
10	07:00	12:00	<i>Leodir</i>	<i>Guilherme Aguiar</i>	13:00	19:00	<i>Leodir</i>	<i>Enfermeira</i>
11								
12								
13								
14	07:00	12:00	<i>Leodir</i>					
15				<i>Jessica A. Souza</i>				
16	07:00	12:00	<i>Leodir</i>	<i>Enfermeira</i>	13:00	19:00	<i>Leodir</i>	<i>Enfermeira</i>
17				<i>COREN-MT: 442.163</i>				
18	07:00	19:00	<i>Leodir</i>		19:00	07:00	<i>Leodir</i>	
19	07:00	12:00	<i>Leodir</i>	<i>Jessica A. Souza</i>	13:00	19:00	<i>Leodir</i>	
20				<i>Enfermeira</i>				
21				<i>COREN-MT: 442.163</i>				
22	07:00	12:00	<i>Leodir</i>		13:00	19:00	<i>Leodir</i>	
23								
24				<i>Jessica A. Souza</i>				
25	07:00	11:00	<i>Leodir</i>	<i>Enfermeira</i>	12:00	19:00	<i>Leodir</i>	
26				<i>COREN-MT: 442.163</i>				
27								
28	07:00	12:00	<i>Leodir</i>	<i>Jessica A. Souza</i>	13:00	19:00	<i>Leodir</i>	
29				<i>Enfermeira</i>				
30				<i>COREN-MT: 442.163</i>				

JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO

08/04/18 PL solicitada pela ttc. Marilene Lombas nas assessorias

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA				DE COMPA.			
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT				03.162.872/0001-44			
ENDEREÇO / C.A. / CEP		Nº	BARRIO / DISTRITO	CIDADE	UF		
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POCONE	MT		
EMPREGADOR:			MATRÍCULA		DATA DE ADMISSÃO		
LEODIR FERREIRA DA SILVA			1537				
FUNÇÃO				HORARIO DE TRABALHO			
TECNICA EM ENFERMAGEM				Conforme sua Escola			
UNIDADE DE TRABALHO				MES	ANO		
PRONTO ATENDIMENTO MEDICO				MAIO		2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Denza A. Silva
Enfermeira
COREN-MT: 445.633

Nº	ENTRADA M/V/N	SAIDA M/V/N	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA M/V/N	SAIDA M/V/N	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2				<i>Joicyly Santos de Oliveira</i>				<i>Joicyly Santos de Oliveira</i>
3	07:00	12:00	<i>Joicyly</i>	<i>Joicyly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098	13:00	19:00	<i>Joicyly</i>	<i>Joicyly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098
4								
5	07:00	12:00	<i>Joicyly</i>		13:00	19:00	<i>Joicyly</i>	
6								
7								
8	07:00	12:00	<i>Joicyly</i>		13:00	19:00	<i>Joicyly</i>	<i>Joicyly Santos de Oliveira</i>
9	07:00	12:00	<i>Joicyly</i>	<i>Joicyly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098	13:00	19:00	<i>Joicyly</i>	<i>Joicyly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098
10								
11								
12	07:00	12:00	<i>Joicyly</i>	<i>Joicyly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098	13:00	19:00	<i>Joicyly</i>	<i>Joicyly Santos de Oliveira</i> Enfermeira COREN: 448098
13								
14								
15	07:00	12:00	<i>Joicyly</i>		13:00	19:00	<i>Joicyly</i>	
16								
17	07:00	12:00	<i>Joicyly</i>		13:00	19:00	<i>Joicyly</i>	
18								
19								
20	07:00	12:00	<i>Joicyly</i>		13:00	19:00	<i>Joicyly</i>	
21								
22								
23	*		<i>Atestado</i>					<i>Denza A. Silva</i> Enfermeira COREN: 445.633
24	07:00	12:00	<i>Joicyly</i>		13:00	19:00	<i>Joicyly</i>	
25	07:00	12:00	<i>Joicyly</i>		13:00	19:00	<i>Joicyly</i>	
26	07:00	12:00	<i>Joicyly</i>		13:00	19:00	<i>Joicyly</i>	
27								
28	07:00	12:00	<i>Joicyly</i>		13:00	19:00	<i>Joicyly</i>	
29								
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

03/05/18 Treca com febre, substituído por ela.
05/05/18 Treca com dor de cabeça, substituído por ela.

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR/NOME - EMPRESA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				CNPJ 03.152.872/0001-44	
EMPREGADO/EMPREGADORA AV. DOM AQUINO		ST SIN	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CIDADE POCONÉ	UF MT
ESCRITÓRIO LUCIA ALVES NEVES		MATEMÁTICA 1298		DATA DE ADMISSÃO 02/04/2007	
FUNÇÃO ACS		HORARIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA FEIRA 07:00H _ 11:00 H a 13:00H _ 17:00H			
UNIDADE DE TRABALHO PAÇO		MÊS JANEIRO		ANO 2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIÁRIO	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
9	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
10	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
11	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
12	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
13								
14								
15	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
16	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
17	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
18	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
19	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
20								
21								
22	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:30	17:00	<i>[Signature]</i>	
23	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
24	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
25	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
26	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
27								
28								
29	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
30	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
31	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT				CEBC/UF: 03.162.872/0001-44	
PROFESSOR / CATEGORIA: AV. DOM AQUINO		Nº	BARRIO / DISTRITO	CIDADE	UF
EMPREGADORA: LUCIA ALVES NEVES		S/Nº	CENTRO	POCONE	MT
FUNÇÃO: ACS			MATRÍCULA: 1296	DATA DE ADMISSÃO: 02/04/2007	
UNIDADE DE TRABALHO: PAÇO			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA: 07:00H - 11:00 H e 13:00H - 17:00H		
			MES: FEVEREIRO		ANO: 2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	7:00	13:00	[Signature]					
2	7:00	13:00	[Signature]					
3								
4								
5	7:00	13:00	[Signature]		14:00	18:00	[Signature]	
6	7:00	13:00	[Signature]		14:00	18:00	[Signature]	
7	7:00	13:00	[Signature]		14:00	18:00	[Signature]	
8	7:00	13:00	[Signature]		14:00	18:00	[Signature]	
9	7:00	13:00	[Signature]		14:00	18:00	[Signature]	
10	7:00				14:00		[Signature]	
11								
12	7:00	13:00	[Signature]		14:00	19:00	[Signature]	
13								
14	7:00	13:00			14:00	19:00	[Signature]	
15	7:00	13:00	[Signature]					
16	7:00	13:00	[Signature]					
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26	7:00	13:00	[Signature]					
27	7:00	13:00	[Signature]					
28	7:00	13:00	[Signature]					

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

licença falsamente do folha de 19 a 23

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (NOME - ENDEREÇO)				CNPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT				03.162.872/0001-44	
ENDERÇO (CORADUJO)		BAIRRO (C.STR. 12)	CIDADE	UF	
AV. DOM AQUINO		SIMP	CENTRO	POCONE	MT
EMPREGADO(A)		MATRÍCULA		DATA DE ADMISSÃO	
LUCIA ALVES NEVES		1296		02/04/2007	
FUNÇÃO		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA			
ACS		07:00H - 11:00 H e 13:00H - 17:00H			
CATEGORIA DE TRABALHO		MES	ANO		
PAÇO		MARÇO	2018		

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Nº	ENTRADA MANHÃ	SAIDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAIDA TARDE	ASSINATURA DO (A)SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	7:00	13:00	[Signature]					
2	7:00	13:00	[Signature]		13:30	17:00	[Signature]	
3	7:00					17:00	[Signature]	
4								
5	7:00	13:00	[Signature]					
6	7:00	13:00	[Signature]		13:30	17:00	[Signature]	
7	7:00	13:00	[Signature]		13:30	17:00	[Signature]	
8	7:00	13:00	[Signature]		13:30	17:00	[Signature]	
9	7:00	13:00	[Signature]		13:30	17:00	[Signature]	
10								
11								
12	7:00	13:00	[Signature]		13:30	17:00	[Signature]	
13	7:00	13:00	[Signature]					
14	7:00	13:00	[Signature]		13:30	17:00	[Signature]	
15	7:00	13:00	[Signature]					
16	7:00	13:00	[Signature]					
17	7:00	12:00	[Signature]					
18								
19	7:00	13:00	[Signature]					
20	7:00	13:00	[Signature]					
21	7:00	13:00	[Signature]					
22	7:00	13:00	[Signature]		13:30	17:00	[Signature]	
23	7:00	13:00	[Signature]					
24								
25								
26	7:00	13:00	[Signature]		13:30	21:00	[Signature]	Conferencia
27	7:00	17:00	[Signature]					"
28	7:00	17:00	[Signature]					"
29								
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



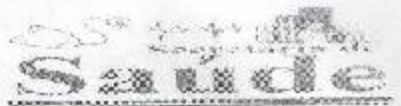
EMPREGADOR / NOVO EMPREGADOR				EMPREGADOR		VISTO DA CHEFIA IMEDIATA			
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				03.162.872/0001-44					
LUGAR DE TRABALHO		Nº	ENDERÇO/DISTRITO	CIDADE	UF				
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POCONÉ	MT				
EMPREGADOR:		MÁTRICULA		DATA DE ADMISSÃO					
LUCIA ALVES NEVES		1296		02/04/2007					
FUNÇÃO:		REGÍMIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA							
ACS		07:00H - 11:00 H e 13:00H - 17:00H							
UNIDADE DE TRABALHO:		MES		ANO					
PAÇO		ABRIL		2018					

Nº	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	7:00	13:00	[Signature]		14:00	19:00	[Signature]	
3	7:00	13:30	[Signature]		13:00	17:00	[Signature]	
4	6:50	13:40	[Signature]		13:00	17:00	[Signature]	
5	6:57	13:00	[Signature]		13:00	17:00	[Signature]	
6	7:00	13:00	[Signature]		13:30	17:00	[Signature]	
7	7:00					17:00	[Signature]	
8								
9	7:00	12:30	[Signature]		13:30	17:00	[Signature]	
10	7:00	13:00	[Signature]					
11	7:00	13:00	[Signature]		14:00	19:00	[Signature]	
12	7:00	13:00	[Signature]		14:00	19:00	[Signature]	
13	7:00	13:00	[Signature]					
14	7:00	13:00	[Signature]		13:00	19:00	[Signature]	
15								
16	6:50	13:00	[Signature]					
17	6:55	13:30	[Signature]		12:00	18:00	[Signature]	
18	7:00	13:30	[Signature]		13:00	17:00	[Signature]	
19	7:00	13:00	[Signature]		14:00	19:00	[Signature]	
20	7:00	13:00	[Signature]					
21								
22								
23	6:45	13:00	[Signature]					
24	6:50	16:30	[Signature]			16:30	[Signature]	
25	6:50	12:30	[Signature]		13:30	16:00	[Signature]	
26	7:00	13:00	[Signature]		13:30	17:00	[Signature]	
27	7:00	13:00	[Signature]		13:30	17:00	[Signature]	
28								
29								
30								
Ponto Facultativo								
JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO								

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ-MT				CLASSIFIC. 03.162.072/0001-44	
AV. DOM AQUINO		SINP	CENTRO	POCONE	MT
LUCIA ALVES NEVES		MATRÍCULA 1296		DATA DE ADMISSÃO 02/04/2007	
ACS		HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H	
PAÇO		MAIO		2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	3:00	15:30	<i>[Signature]</i>					
3	4:00		<i>[Signature]</i>					
4		Atestado						
5	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
6	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
7	6:55	13:00	<i>[Signature]</i>					
8	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
9		Atestado						
10	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:30	19:00	<i>[Signature]</i>	
11	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:30	19:00	<i>[Signature]</i>	
12	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>			17:00	<i>[Signature]</i>	
13								
14	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:30	19:00	<i>[Signature]</i>	
15	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:30	19:00	<i>[Signature]</i>	
16	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:30	19:00	<i>[Signature]</i>	
17	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:30	19:00	<i>[Signature]</i>	
18	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
19								
20								
21	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:30	19:00	<i>[Signature]</i>	
22	6:50	13:00	<i>[Signature]</i>					
23	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
24	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					
25	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:30	19:00	<i>[Signature]</i>	
26								
27								
28	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:30	19:00	<i>[Signature]</i>	
29	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:30	19:00	<i>[Signature]</i>	
30	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>		13:30	19:00	<i>[Signature]</i>	
31	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>					

JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
[Signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (NOME) EMPRESA				CNPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONÉ MT				03.162.872/0001-44	
PADEIRO (LOGRADOURO)		BARRIO (CÉLULA)		CIDADE	
AV. DOM ACUINO		S/Nº		POCONÉ MT	
EMPREGADO(A)			MATE. 2014		DATA DE ADMISSÃO
LUCIANA FRANCISCA DE MORAES			1025		02/04/2007
FUNÇÃO			HORARIO DE TRABALHO DE SEGURANÇA SEXTA-FEIRA		
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			07:00H - 11:00 H a 13:00H - 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO			MES		ANO
VIGILANCIA AMBIENTAL			JANEIRO		2018

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Handwritten signature]

DIAS	ENTRADA MANHÃ	SÁ DA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SÁICA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	18:30	Luciana Moraes	
9	05:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	18:00	Luciana Moraes	
10	05:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	17:00	Luciana Moraes	
11	05:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	18:30	Luciana Moraes	
12	05:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
13	05:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	16:00	Luciana Moraes	
14								
15	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	17:00	Luciana Moraes	
16	05:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
17	05:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
18	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
19	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
20					13:00	13:00	Luciana Moraes	
21								
22	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
23	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
24	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
25	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
26	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
27					13:00	19:00	Luciana Moraes	
28	07:00	11:00	Luciana Moraes					
29	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
30	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
31	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	

NECESSO

NECESSO

NECESSO

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten signature: D/ Aline Cristina Amaral Fontes]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT
 CNPJ: 03.162.872/0001-44
 ENDEREÇO / LOGRADOURO: AV. DOM AQUINO
 S/Nº: CENTRO
 POÇONE MT
 EMPREGADORA: LUCIANA FRANCISCA DE MORAES
 VÁZIO: 1025
 DATA DE ADMISSÃO: 02/04/2007
 FUNÇÃO: AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS
 HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGURANÇA A EXTA-FEIRA: 07:00H_11:00 H e 13:00H_17:00H
 UNIDADE DE TRABALHO: VIGILANCIA AMBIENTAL
 MES: FEVEREIRO ANO: 2013

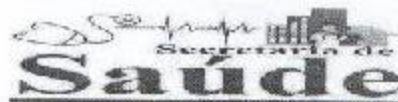
VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SÁIDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SÁIDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
2	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
3	07:00	11:00	Luciana Moraes					
4								
5	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
6	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
7	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
8	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
9	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
10	07:00	11:00	Luciana Moraes					
11								
12								
13								
14	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
15	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
16	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
17	07:00	11:00	Luciana Moraes					
18	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
19	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
20	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
21	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
22	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
23	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
24	07:00	11:00	Luciana Moraes					
25								
26	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
27	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
28	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	

JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR (COLE - EMPRESA)					CELULAR	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT					03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO			Nº	BARRIO / DISTRITO	CIDADE	UF
AV. DCM AQUINO			S/Nº	CENTRO	POÇONE	MT
EMPREGADO(A)			NOME COMPLETO		DATA DE ADMISSÃO	
LUCIANA FRANCISCA DE MORAES			1025		02/04/2007	
FUNÇÃO			HORARIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA			
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H			
UNIDADE DE TRABALHO			MÊS		ANO	
VIGILANCIA AMBIENTAL			MARÇO		2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

[Handwritten signature]

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
2	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
3	07:00	08:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
4								
5	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
6	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
7	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
8	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
9	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
10								
11								
12	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
13	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
14	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
15	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
16	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
17	07:00	08:00	<i>[Signature]</i>					
18								
19	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
20	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
21	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
22	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
23	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
24	07:00	08:00	<i>[Signature]</i>					
25								
26	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	20:00	<i>[Signature]</i>	
27	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	17:00	<i>[Signature]</i>	
28	07:00	11:00	<i>[Signature]</i>		13:00	19:00	<i>[Signature]</i>	
29								
30								
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

[Handwritten signature]

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPRESA (COM. / FOME. / EMPRESA)				C.F. / CNPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POCONE-MT				03.162.872/0001-44	
EMPREGADOR		CPF	BAIRRO / DISTRITO	CIDADE	UF
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POCONE	MT
EMPREGADO(A)			ARTÍCULO	DATA DE ADMISSÃO	
LUCIANA FRANCISCA DE MORAES			1025	02/04/2007	
FUNÇÃO			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA		
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			07:00H 11:00 H a 13:00H 17:00H		
UNIDADE DE TRABALHO			ANO	ANO	
VIGILANCIA AMBIENTAL			ABRIL	2018	

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

DIA	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
3	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
4	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
5	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
6	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
7	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
8								
9	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
10	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
11	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
12	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
13	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
14	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
15								
16	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
17	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
18	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
19	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
20	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
21								
22								
23	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
24	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	20:00	Luciana Moraes	
25	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
26	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
27	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
28								
29								
30								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO



EMPREGADOR / NOME / EMPRESA					CNPJ	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇONE-MT					03.162.872/0001-44	
ENDEREÇO / LOGRADOURO		Nº	BARRIO / DISTRITO	CIDADE		
AV. DOM AQUINO		S/Nº	CENTRO	POÇONE	MT	
EMPREGADO(A)			MATRÍCULA	DATA DE ADMISSÃO		
LUCIANA FRANCISCA DE MORAES			1025	02/04/2007		
FUNÇÃO			HORÁRIO DE TRABALHO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA			
ACENTE DE COMBATE A ENDEMIAS			07:00H - 11:00H e 13:00H - 17:00H			
MÊS DE TRABALHO			ANO			
VIGILANCIA AMBIENTAL			MAIO 2018			

VISTO DA CHEFIA IMEDIATA

Nº	ENTRADA MANHÃ	SAÍDA MANHÃ	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA	ENTRADA TARDE	SAÍDA TARDE	ASSINATURA DO (A) SERVIDOR(A)	VISTO DA CHEFIA IMEDIATA
1								
2	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
3	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
4	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
5								
6								
7	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
8	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
9	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
10	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
11	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
12	07:00	11:00	Luciana Moraes					
13								
14	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
15	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
16	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
17	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
18	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
19								
20								
21	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
22	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
23	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
24	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
25	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
26								
27								
28			PONTO FACULTATIVO					
29	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
30	07:00	11:00	Luciana Moraes		13:00	19:00	Luciana Moraes	
31								

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO

RUBRICA DA CHEFIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE