



Assinatura do Funcionário

Joelma Costa S.R.

Reconheço a exatidão destes registros.

Dia	ENT	SAI	ENT	SAI	ENT	SAI	Total
31							
30							
29	06:50	12:11					
28	06:48	12:10					
27	06:50	12:11	06:49	12:10			
26	06:53	12:10	06:55	12:10			
25	06:54	12:10	06:55	12:10			
24	06:46	12:13					
23							
22	06:49	12:11					
21	06:48	12:23	06:20	12:35			
20	06:48	12:53	06:29	12:53			
19	06:20	12:08	06:08	12:56			
18	06:47	12:40	06:02	12:03			
17	06:46	12:48	06:12	12:10			
16							

2ª Quinzena

OBSERVAÇÃO	
DSR	VISTO
FALTAS	H. NOTURNAS
H. EXTRAS	H. NORMAIS

Nº ORDEM FUNCIONÁRIO **10** *Joelma Costa* MÊS / ANO **09/18**

céu Cartão de Ponto

céu Cartão de Ponto

Nº ORDEM FUNCIONÁRIO *Joelma G. Gil* MÊS / ANO **9/18**

LOCAL TRAB. Nº REGISTRO

Nº CTPS CARGO

HOR. TRAB.	ENTRADA	INTERVALOREF	SAÍDA	REP. SEMAN
------------	---------	--------------	-------	------------

EMPREGADOR / CNPJ

OBSERVAÇÃO

1ª Quinzena

Dia	ENT	SAI	ENT	SAI	ENT	SAI	Total
1	06:47	12:36					
2							
3	06:43	13:00	14:17	16:37			
4	06:53	13:44	15:03	16:04			
5	06:40	13:18	15:14	16:08			
6	06:48	13:30	14:31	15:55			
7							
8							
9							
10	06:47	13:11	14:11	15:41			
11	06:40	13:32		16:23			
12	06:44	13:27	14:51	15:54			
13	06:30	14:00	15:10	16:06			
14	06:40	13:06	14:12	15:06			
15	06:44			12:13			