

FOLHA DE PONTO (SETEMBRO / 2021)

CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA
R DAS ACACIAS , 510, DO MORRO GRANDE , EXTREMA
CNPJ/CEI: 17.114.222/0001-38

390

ANDREA GONCALVES DA SILVA GOMES Admi: 01/07/2014 CTPS: 00011333 0154 / MG FUNÇÃO: : AUXILIAR SERVICOS GERAIS 0001
HORÁRIO : Segunda-Feira : ENT.: 08:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 16:20
Terça-Feira : ENT.: 08:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 16:20
Quarta-Feira : ENT.: 08:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 16:20
Quinta-Feira : ENT.: 08:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 16:20
Sexta-Feira : ENT.: 08:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 16:20
Sábado : ENT.: 08:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 16:20

DIA	ENTRADA	INTERVALO REFEIÇÃO	SAÍDA	HORAS EXTRAS	ASSINATURA
01 Qua		à		à	
02 Qui		à		à	
03 Sex		à		à	
04 Sáb		à		à	
05 Dom		à		à	
06 Seg		à		à	
07 Feri		à		à	
08 Qua		à		à	
09 Qui		à		à	
10 Sex		à		à	
11 Sáb		à		à	
12 Dom		à		à	
13 Seg		à		à	
14 Ter		à		à	
15 Qua		à		à	
16 Qui		à		à	
17 Sex		à		à	
18 Sáb		à		à	
19 Dom		à		à	
20 Seg		à		à	
21 Ter		à		à	
22 Qua		à		à	
23 Qui		à		à	
24 Sex		à		à	
25 Sáb		à		à	
26 Dom		à		à	
27 Seg		à		à	
28 Ter		à		à	
29 Qua		à		à	
30 Qui		à		à	

RESUMO DE FREQUÊNCIA

Nº de faltas justificadas : Nº de Cesta Básica :
Nº de faltas não justificadas : Nº de Vale Transporte :
Atrasos : Nº de Horas Extras :
Atrasos não justificados : Nº de Horas Extras :
Nº de Vale Refeição : Nº de Adicional Noturno :

Data : ____/____/____

Assinatura do Funcionário

Assinatura da Chefia

FOLHA DE PONTO (SETEMBRO / 2021)

CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA

R DAS ACACIAS, 510, DO MORRO GRANDE, EXTREMA

CNPJ/CEI: 17.114.222/0001-38

390

DEBORA CRISTINA DE OLIVEIRA

Admi: 18/11/2020 CTPS: 00039107 00226 / SP FUNÇÃO: : AUXILIAR SERVIÇOS GERAIS 0003

HORÁRIO : Segunda-Feira : ENT.: 07:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 17:00

Terça-Feira : ENT.: 07:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 17:00

Quarta-Feira : ENT.: 07:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 17:00

Quinta-Feira : ENT.: 07:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 17:00

Sexta-Feira : ENT.: 07:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 17:00

DIA	ENTRADA	INTERVALO REFEIÇÃO	SAÍDA	HORAS EXTRAS	ASSINATURA
01 Qua		à		à	
02 Qui		à		à	
03 Sex		à		à	
04 Sáb		à		à	
05 Dom		à		à	
06 Seg		à		à	
07 Feri		à		à	
08 Qua		à		à	
09 Qui		à		à	
10 Sex		à		à	
11 Sáb		à		à	
12 Dom		à		à	
13 Seg		à		à	
14 Ter		à		à	
15 Qua		à		à	
16 Qui		à		à	
17 Sex		à		à	
18 Sáb		à		à	
19 Dom		à		à	
20 Seg		à		à	
21 Ter		à		à	
22 Qua		à		à	
23 Qui		à		à	
24 Sex		à		à	
25 Sáb		à		à	
26 Dom		à		à	
27 Seg		à		à	
28 Ter		à		à	
29 Qua		à		à	
30 Qui		à		à	

RESUMO DE FREQUÊNCIA

Nº de faltas justificadas : Nº de Cesta Básica :

Nº de faltas não justificadas : Nº de Vale Transporte :

Atrasos : Nº de Horas Extras :

Atrasos não justificados : Nº de Horas Extras :

Nº de Vale Refeição : Nº de Adicional Noturno :

Data : ____/____/____

Assinatura do Funcionário

Assinatura da Chefia

FOLHA DE PONTO (SETEMBRO / 2021)

CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA

R DAS ACACIAS, 510, DO MORRO GRANDE, EXTREMA

CNPJ/CEI: 17.114.222/0001-38

390

JESUS MININO MARINHO

Admi: 19/03/2021CTPS: 00061048 046 / MG

FUNÇÃO: : JARDINEIRO

0002

HORÁRIO : Segunda-Feira : ENT.: 07:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 17:00

Terça-Feira : ENT.: 07:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 17:00

Quarta-Feira : ENT.: 07:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 17:00

Quinta-Feira : ENT.: 07:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 17:00

Sexta-Feira : ENT.: 07:00 - INT.: 12:00 a 13:00 - SAÍ.: 17:00

DIA	ENTRADA	INTERVALO REFEIÇÃO	SAÍDA	HORAS EXTRAS	ASSINATURA
01 Qua		à		à	
02 Qui		à		à	
03 Sex		à		à	
04 Sáb		à		à	
05 Dom		à		à	
06 Seg		à		à	
07 Feri		à		à	
08 Qua		à		à	
09 Qui		à		à	
10 Sex		à		à	
11 Sáb		à		à	
12 Dom		à		à	
13 Seg		à		à	
14 Ter		à		à	
15 Qua		à		à	
16 Qui		à		à	
17 Sex		à		à	
18 Sáb		à		à	
19 Dom		à		à	
20 Seg		à		à	
21 Ter		à		à	
22 Qua		à		à	
23 Qui		à		à	
24 Sex		à		à	
25 Sáb		à		à	
26 Dom		à		à	
27 Seg		à		à	
28 Ter		à		à	
29 Qua		à		à	
30 Qui		à		à	

RESUMO DE FREQUÊNCIA

Nº de faltas justificadas :

Nº de faltas não justificadas :

Atrasos :

Atrasos não justificados :

Nº de Vale Refeição :

Nº de Cesta Básica :

Nº de Vale Transporte :

Nº de Horas Extras :

Nº de Horas Extras :

Nº de Adicional Noturno :

Data : ____/____/____

Assinatura do Funcionário

Assinatura da Chefia