

# Cartão ponto

**Empresa:**  
**Colaborador:**  
**CPF:**  
**Cliente:**  
**Escala:**

PRIMEE FACILITIES LTDA  
CAMILA DE SOUZA QUADROS  
012.341.479-20  
AFASTAMENTO  
Curitiba - 5X2 - 08:00 ÀS 17:48

**CNPJ:**  
**Matricula:**  
**PIS:**  
**Cargo:**  
**Período:**  
**Posto:**

29.661.653/0001-01  
000497  
16205546125  
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS  
16/09/2024 até 15/10/2024  
AFASTAMENTO INSS

## Jornada de trabalho

Data	Marcações	Motivo
16/09 - Seg		Falta
17/09 - Ter		Falta
18/09 - Qua	07:43 13:00	
19/09 - Qui		Falta
20/09 - Sex	08:20 13:00	
21/09 - Sab		
22/09 - Dom		
23/09 - Seg		Falta
24/09 - Ter		Falta
25/09 - Qua		
26/09 - Qui		
27/09 - Sex		
28/09 - Sab		
29/09 - Dom		
30/09 - Seg		
01/10 - Ter		
02/10 - Qua		
03/10 - Qui		
04/10 - Sex		
05/10 - Sab		
06/10 - Dom		
07/10 - Seg		
08/10 - Ter		
09/10 - Qua		
10/10 - Qui		
11/10 - Sex		
12/10 - Sab		Feriado: Nossa Senhora Aparecida
13/10 - Dom		
14/10 - Seg		
15/10 - Ter		



Assinatura dispensada pela adoção de sistema eletrônico de controle de jornada de trabalho, com Assinatura Digital e Carimbo do Tempo, nos termos da Portaria MTE Nº 671, de 08 de novembro de 2021, Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e Resolução Nº 58 do Comitê Gestor da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira ICP Brasil, de 28 de novembro de 2008.

