GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA A SAUDE DOS SERVIDORES DO DF – INAS

FOLHA DE FREQUÊNCIA

MATRÍCULA: 02846187 REF. FEVEREIRO/2025

NOME DO SERVIDOR: GRAZIELE DIAS BORGES

CARGO EFETIVO: REF.:

CARGO EM COMISSÃO: ASSESSOR ESPECIAL SIMBOLO CARGO: CNE-06

UA: 001 IINSTITUTO DE ASSISTÊNCIA A SAUDE DOS SERVIDORES DO DF - INAS CARGA HORÁRIA SEMANAL: 40h

CÓDIGO DA LOTAÇÃO: 38.01.07.03.00.00 DESC. LOTAÇÃO: UNIDADE DE CONTRATAÇÕES

| DIA | ENTRADA | HORA | SAÍDA | HORA | ENTRADA | HORA | SAÍDA | HORA | CÓD. |
|-----|---------|------|---------|------|---------|------|---------|------|------|
| 01 | SÁBADO | | SÁBADO | | SÁBADO | | SÁBADO | | |
| 02 | DOMINGO | | DOMINGO | | DOMINGO | | DOMINGO | | |
| 03 | | | | | | | | | |
| 04 | | | | | | | | | |
| 05 | | | | | | | | | |
| 06 | | | | | | | | | |
| 07 | | | | | | | | | |
| 08 | SÁBADO | | SÁBADO | | SÁBADO | | SÁBADO | | |
| 09 | DOMINGO | | DOMINGO | | DOMINGO | | DOMINGO | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | |
| 15 | SÁBADO | | SÁBADO | | SÁBADO | | SÁBADO | | |
| 16 | DOMINGO | | DOMINGO | | DOMINGO | | DOMINGO | | |
| 17 | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | |
| 22 | SÁBADO | | SÁBADO | | SÁBADO | | SÁBADO | | |
| 23 | DOMINGO | | DOMINGO | | DOMINGO | | DOMINGO | | |
| 24 | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | |
| 31 | | | | | | | | | |

| ASSINATURA E CARIMBO DO CHEFE IMEDIATO | ASSINATURA E CARIMBO DO SUPERIOR HIERÁRQUICO |
|--|--|
| | |
| | |

| GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------|----------------------------------|----------|--|--|--|--|--|--|--|
| MATRÍCULA: | UA: | TIPO DE UA: | LOTAÇÃO: | | | | | | | |
| | TABELA DE CODIFICAÇÃO | | | | | | | | | |
| NA COLUNA RELATIVA AO CÓDIGO SERÃO ANOTADAS, DE ACORDO COMA CODIFICAÇÃO ABAIXO, AS OCORRÊNCIAS DO MÊS, RELATIVAS AO SERVIDOR. | | | | | | | | | | |
| OBSERVAÇÕES: | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | CÓDIGOS | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 118 – Exame Médico Pi | | | | | | | | | | |
| 119 – Falta injustificada | | | | | | | | | | |
| 205 – Licença motivo d | | | | | | | | | | |
| 207 – Licença maternid 211 – Licença adoção ((| | clusive o dia do acontecimento | | | | | | | | |
| 219 – Abono anual 258 – Recesso | | | | | | | | | | |
| | ade 07 dias consecutivo | os inclusive o dia do nascimento | | | | | | | | |
| 310 – Afastamento doa | - | , | | | | | | | | |
| 313 – Afastamento fale 314 – Afastamento júri | | 35) | | | | | | | | |
| 317 – Afastamento par | | | | | | | | | | |
| 318 – Afastamento par | | | | | | | | | | |
| 339 – Prorrogação Lice 340 – Atestado de Com | | 15) | | | | | | | | |
| 345 – Atestado de até 3 | | | | | | | | | | |
| 594 – Férias | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |