



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Folha de registro de comparecimento**

Referência: **JANEIRO-2022**

Matricula : **00086053 / 2**

Data de Admissão: **09/02/2021**

Nome: **ANDREY FELIPE MODESTO DE LIMA**

Cargo/Função: **Agente Administrativo(a)**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 <b>SÁBADO</b>								
2 <b>DOMINGO</b>								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 <b>SÁBADO</b>								
9 <b>DOMINGO</b>								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 <b>SÁBADO</b>								
16 <b>DOMINGO</b>								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 <b>SÁBADO</b>								
23 <b>DOMINGO</b>								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 <b>SÁBADO</b>								
30 <b>DOMINGO</b>								
31 SEGUNDA								

Assinatura do servidor: \_\_\_\_\_

Observação da Coordenação: \_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação: \_\_\_\_\_



**OBSERVAÇÃO: Todo atestado ou declaração deverá ser entregue no Rh em até 72h.**



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Folha de registro de comparecimento**

Referência: **JANEIRO-2022**

Matricula : **00757080 / 3**

Nome: **DENISE DE MATOS CUNHA**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Data de Admissão:

Cargo/Função: **Agente Administrativo(a)**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 <b>SÁBADO</b>								
2 <b>DOMINGO</b>								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 <b>SÁBADO</b>								
9 <b>DOMINGO</b>								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 <b>SÁBADO</b>								
16 <b>DOMINGO</b>								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 <b>SÁBADO</b>								
23 <b>DOMINGO</b>								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 <b>SÁBADO</b>								
30 <b>DOMINGO</b>								
31 SEGUNDA								

Assinatura do servidor: \_\_\_\_\_

Observação da Coordenação: \_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação: \_\_\_\_\_



**OBSERVAÇÃO: Todo atestado ou declaração deverá ser entregue no Rh em até 72h.**



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Folha de registro de comparecimento**

Referência: **JANEIRO-2022**

Matricula : **00745820 / 6**

Data de Admissão: **04/05/2014**

Nome: **DULFRANCI DE OLIVEIRA ARAUJO**

Cargo/Função: **Agente Administrativo(a)**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 <b>SÁBADO</b>								
2 <b>DOMINGO</b>								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 <b>SÁBADO</b>								
9 <b>DOMINGO</b>								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 <b>SÁBADO</b>								
16 <b>DOMINGO</b>								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 <b>SÁBADO</b>								
23 <b>DOMINGO</b>								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 <b>SÁBADO</b>								
30 <b>DOMINGO</b>								
31 SEGUNDA								

Assinatura do servidor: \_\_\_\_\_

Observação da Coordenação: \_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação: \_\_\_\_\_



**OBSERVAÇÃO: Todo atestado ou declaração deverá ser entregue no Rh em até 72h.**



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Folha de registro de comparecimento**

Referência: **JANEIRO-2022**

Matricula : **00078921 / 1**

Data de Admissão: **09/11/2009**

Nome: **IZABELA DE SOUZA DA CRUZ**

Cargo/Função: **Agente Administrativo(a)**

Lotação : **UPA EFETIVO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 <b>SÁBADO</b>								
2 <b>DOMINGO</b>								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 <b>SÁBADO</b>								
9 <b>DOMINGO</b>								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 <b>SÁBADO</b>								
16 <b>DOMINGO</b>								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 <b>SÁBADO</b>								
23 <b>DOMINGO</b>								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 <b>SÁBADO</b>								
30 <b>DOMINGO</b>								
31 SEGUNDA								

Assinatura do servidor: \_\_\_\_\_

Observação da Coordenação: \_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação: \_\_\_\_\_



**OBSERVAÇÃO: Todo atestado ou declaração deverá ser entregue no Rh em até 72h.**



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Folha de registro de comparecimento**

Referência: **JANEIRO-2022**

Matricula : **00750158 / 6**

Data de Admissão: **02/01/2018**

Nome: **KEDMA MONISE SANTOS DA SILVA**

Cargo/Função: **Agente Administrativo(a)**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 <b>SÁBADO</b>								
2 <b>DOMINGO</b>								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 <b>SÁBADO</b>								
9 <b>DOMINGO</b>								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 <b>SÁBADO</b>								
16 <b>DOMINGO</b>								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 <b>SÁBADO</b>								
23 <b>DOMINGO</b>								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 <b>SÁBADO</b>								
30 <b>DOMINGO</b>								
31 SEGUNDA								

Assinatura do servidor: \_\_\_\_\_

Observação da Coordenação: \_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação: \_\_\_\_\_



**OBSERVAÇÃO: Todo atestado ou declaração deverá ser entregue no Rh em até 72h.**



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Folha de registro de comparecimento**

Referência: **JANEIRO-2022**

Matricula : **00755257 / 4**

Data de Admissão: **27/06/2018**

Nome: **LAYANNE DA CONCEICAO SILVA DE OLIVEIRA**

Cargo/Função: **Auxiliar Administrativo(a)**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 <b>SÁBADO</b>								
2 <b>DOMINGO</b>								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 <b>SÁBADO</b>								
9 <b>DOMINGO</b>								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 <b>SÁBADO</b>								
16 <b>DOMINGO</b>								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 <b>SÁBADO</b>								
23 <b>DOMINGO</b>								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 <b>SÁBADO</b>								
30 <b>DOMINGO</b>								
31 SEGUNDA								

Assinatura do servidor: \_\_\_\_\_

Observação da Coordenação: \_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação: \_\_\_\_\_



**OBSERVAÇÃO: Todo atestado ou declaração deverá ser entregue no Rh em até 72h.**



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Folha de registro de comparecimento**

Referência: **JANEIRO-2022**

Matricula : **142882-9**

Data de Admissão: **20/09/2021**

Nome: **MARIA DA CONCEICAO SENA DA SILVA**

Cargo/Função: **Agente Administrativo(a)**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 <b>SÁBADO</b>								
2 <b>DOMINGO</b>								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 <b>SÁBADO</b>								
9 <b>DOMINGO</b>								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 <b>SÁBADO</b>								
16 <b>DOMINGO</b>								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 <b>SÁBADO</b>								
23 <b>DOMINGO</b>								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 <b>SÁBADO</b>								
30 <b>DOMINGO</b>								
31 SEGUNDA								

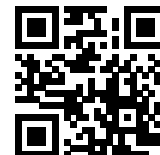
Assinatura do servidor: \_\_\_\_\_

Observação da Coordenação: \_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação: \_\_\_\_\_



**OBSERVAÇÃO: Todo atestado ou declaração deverá ser entregue no Rh em até 72h.**



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Folha de registro de comparecimento**

Referência: **JANEIRO-2022**

Matricula : **00004952 / 7**

Nome: **RAQUEL DE OLIVEIRA BAIA**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Data de Admissão: **02/01/2017**

Cargo/Função: **Agente Administrativo(a)**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 <b>SÁBADO</b>								
2 <b>DOMINGO</b>								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 <b>SÁBADO</b>								
9 <b>DOMINGO</b>								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 <b>SÁBADO</b>								
16 <b>DOMINGO</b>								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 <b>SÁBADO</b>								
23 <b>DOMINGO</b>								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 <b>SÁBADO</b>								
30 <b>DOMINGO</b>								
31 SEGUNDA								

Assinatura do servidor: \_\_\_\_\_

Observação da Coordenação: \_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação: \_\_\_\_\_



**OBSERVAÇÃO: Todo atestado ou declaração deverá ser entregue no Rh em até 72h.**





**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Folha de registro de comparecimento**

Referência: **JANEIRO-2022**

Matricula : **00746282 / 6**

Data de Admissão: **02/01/2017**

Nome: **RUTILENE FERREIRA DOS SANTOS**

Cargo/Função: **Auxiliar Administrativo(a)**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 <b>SÁBADO</b>								
2 <b>DOMINGO</b>								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 <b>SÁBADO</b>								
9 <b>DOMINGO</b>								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 <b>SÁBADO</b>								
16 <b>DOMINGO</b>								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 <b>SÁBADO</b>								
23 <b>DOMINGO</b>								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 <b>SÁBADO</b>								
30 <b>DOMINGO</b>								
31 SEGUNDA								

Assinatura do servidor: \_\_\_\_\_

Observação da Coordenação: \_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação: \_\_\_\_\_



**OBSERVAÇÃO: Todo atestado ou declaração deverá ser entregue no Rh em até 72h.**



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Folha de registro de comparecimento**

Referência: **JANEIRO-2022**

Matricula : **00750999 / 1**

Data de Admissão: **27/12/2016**

Nome: **SUELEN RITA ARAUJO BORGES**

Cargo/Função: **Auxiliar Administrativo(a)**

Lotação : **UPA EFETIVO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 <b>SÁBADO</b>								
2 <b>DOMINGO</b>								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 <b>SÁBADO</b>								
9 <b>DOMINGO</b>								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 <b>SÁBADO</b>								
16 <b>DOMINGO</b>								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 <b>SÁBADO</b>								
23 <b>DOMINGO</b>								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 <b>SÁBADO</b>								
30 <b>DOMINGO</b>								
31 SEGUNDA								

Assinatura do servidor: \_\_\_\_\_

Observação da Coordenação: \_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação: \_\_\_\_\_



**OBSERVAÇÃO: Todo atestado ou declaração deverá ser entregue no Rh em até 72h.**



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CASTANHAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Folha de registro de comparecimento**

Referência: **JANEIRO-2022**

Matricula : **00751006 / 1**

Data de Admissão: **27/12/2016**

Nome: **WELLINGTON MENDES DA ROCHA**

Cargo/Função: **Agente Administrativo(a)**

Lotação : **UPA EFETIVO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 <b>SÁBADO</b>								
2 <b>DOMINGO</b>								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 <b>SÁBADO</b>								
9 <b>DOMINGO</b>								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 <b>SÁBADO</b>								
16 <b>DOMINGO</b>								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 <b>SÁBADO</b>								
23 <b>DOMINGO</b>								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 <b>SÁBADO</b>								
30 <b>DOMINGO</b>								
31 SEGUNDA								

Assinatura do servidor: \_\_\_\_\_

Observação da Coordenação: \_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação: \_\_\_\_\_



**OBSERVAÇÃO: Todo atestado ou declaração deverá ser entregue no Rh em até 72h.**