



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

Referência: **JANEIRO-2022**

Matricula : **00757195 / 3**

Data de Admissão:

Nome: **ADRIELE KAROLINE DOS SANTOS**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00756555 / 2**

Data de Admissão:

Nome: **ADRIELLY KIANNE MAIA TRINDADE**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00760846 / 1**

Data de Admissão:

Nome: **ALANA FLAVIA SILVA DA COSTA**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00750190 / 6**

Data de Admissão:

Nome: **ALESSANDRA CARDOSO DOS SANTOS**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00761265 / 1**

Data de Admissão: **01/02/2021**

Nome: **ALINE DO SOCORRO OLIVEIRA MESQUITA**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

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

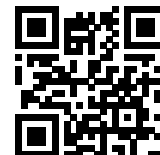
Assinatura do servidor: _____

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 : **00757918 / 2**

Data de Admissão: **01/01/2021**

Nome: **ANA PAULA SOUSA DE JESUS**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00750522 / 6**

Data de Admissão:

Nome: **BRUNA CHARLENE DE ARAUJO SILVA**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00752088 / 5**

Nome: **CELINA MALCHER TEIXEIRA**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Data de Admissão:

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Unidade: **UPA**

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

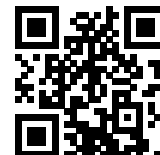
Assinatura do servidor: _____

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 : **00745847 / 6**

Nome: **CILENE DA SILVA FREITAS**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Data de Admissão:

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00748307 / 1**

Data de Admissão: **11/05/2015**

Nome: **DAGMAR DA ROCHA MARQUES**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA EFETIVO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00757110 / 3**

Nome: **DIEGO DA SILVA DE ARAUJO**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Data de Admissão:

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **142627-3**

Data de Admissão: **23/03/2021**

Nome: **EDICLEI DA SILVA SIVEIRA**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00760668 / 1**

Nome: **ELANE DO ROSARIO GOMES**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Data de Admissão: **15/02/2021**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00745332 / 7**

Data de Admissão:

Nome: **ELISANGELA GUIMARAES DA CONCEICAO**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00071137 / 7**

Data de Admissão:

Nome: **ELIZETE DOS SANTOS PEREIRA**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00755460 / 4**

Data de Admissão:

Nome: **EVANIA DO ROSARIO MACEDO**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **758884-3**

Data de Admissão: **01/01/2021**

Nome: **FABIO JOSE MIRANDA DA SILVA**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00746177 / 4**

Data de Admissão:

Nome: **GILJOHNNY DE LIMA QUEIROZ**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00083895 / 1**

Data de Admissão: **01/03/2012**

Nome: **GLEYZE OLIVEIRA DE ARAGAO**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA EFETIVO**

Unidade: **UPA**

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

Data de Admissão:

Nome: **IVANY LIMA DE SOUZA**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00757632 / 3**

Data de Admissão: **01/01/2021**

Nome: **JACKSON DA SILVA ALQUIMEDICI**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00748358 / 1**

Data de Admissão: **11/05/2015**

Nome: **JOAO MAURICIO SOBRINHO BORCEM**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA EFETIVO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **88064 / 1**

Data de Admissão: **31/01/2014**

Nome: **JOSELHA SALGADO DA COSTA**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Lotação : **UPA EFETIVO**

Unidade: **UPA**

DIA	DIURNO				NOTURNO			
	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA	Entrada	RÚBRICA	Saída	RÚBRICA
1 SÁBADO								
2 DOMINGO								
3 SEGUNDA								
4 TERÇA								
5 QUARTA								
6 QUINTA								
7 SEXTA								
8 SÁBADO								
9 DOMINGO								
10 SEGUNDA								
11 TERÇA								
12 QUARTA								
13 QUINTA								
14 SEXTA								
15 SÁBADO								
16 DOMINGO								
17 SEGUNDA								
18 TERÇA								
19 QUARTA								
20 QUINTA								
21 SEXTA								
22 SÁBADO								
23 DOMINGO								
24 SEGUNDA								
25 TERÇA								
26 QUARTA								
27 QUINTA								
28 SEXTA								
29 SÁBADO								
30 DOMINGO								
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 : **00757314 / 3**

Nome: **JOYCE E SILVA LINS**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Data de Admissão: **01/01/2021**

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Unidade: **UPA**

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

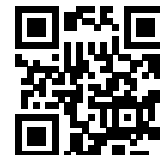
Assinatura do servidor: _____

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 : **00749940 / 6**

Nome: **KESSIA LAIANE DE MATOS**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Data de Admissão:

Cargo/Função: **Tecnico(a) de Enfermagem**

Unidade: **UPA**

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

Assinatura do servidor: _____

Observação da Coordenação: _____

Assinatura da Coordenação: _____



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