

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SERINGUEIRAS-RO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE							Mes de Referencia					
		RELATORIO MENSAL DE HORAS ORDINARIAS							janeiro-20					
Matricula:		NOME DO SERVIDOR												
Lotação:		Cargo e função :						Contato Telefone						
CONTROLE DE PAGAMENTO DE HORAS EXTRAS E AUXILIO DESLOCAMENTO														
DIA	Semana	SOBRE AVISO		TOTAL DE HORAS	HORA EXTRAS		HORA EXTRAS		TOTAL DE HORAS	AUXILIO DESLOCAMENTO				
		Início	Final		Ent.	Saída	Ent.	Saída		Saída	Retorno	Destino	Valor	
1/1	quarta-feira			00:00					00:00					
2/1	quinta-feira			00:00					00:00					
3/1	sexta-feira			00:00					00:00					
4/1	<b>sábado</b>			00:00					00:00					
5/1	<b>domingo</b>			00:00					00:00					
6/1	segunda-feira			00:00					00:00					
7/1	terça-feira			00:00					00:00					
8/1	quarta-feira			00:00					00:00					
9/1	quinta-feira			00:00					00:00					
10/1	sexta-feira			00:00					00:00					
11/1	<b>sábado</b>			00:00					00:00					
12/1	<b>domingo</b>			00:00					00:00					
13/1	segunda-feira			00:00					00:00					
14/1	terça-feira			00:00					00:00					
15/1	quarta-feira			00:00					00:00					
16/1	quinta-feira			00:00					00:00					
17/1	sexta-feira			00:00					00:00					
18/1	<b>sábado</b>			00:00					00:00					
19/1	<b>domingo</b>			00:00					00:00					
20/1	segunda-feira			00:00					00:00					
21/1	terça-feira			00:00					00:00					
22/1	quarta-feira			00:00					00:00					
23/1	quinta-feira			00:00					00:00					
24/1	sexta-feira			00:00					00:00					
25/1	<b>sábado</b>			00:00					00:00					
26/1	<b>domingo</b>			00:00					00:00					
27/1	segunda-feira			00:00					00:00					
28/1	terça-feira			00:00					00:00					
29/1	quarta-feira			00:00					00:00					
30/1	quinta-feira			00:00					00:00					
31/1	sexta-feira			00:00					00:00					
<b>TOTAL HORAS REALIZADAS E VIAGENS REALIZADAS;</b>														
DESCRIÇÃO DO BENEFICIO								HORARIO NORMAL	FINAL DE SEMANA	HORARIO NORMAL				
Quantidade de Horas de Sobre Aviso 30%								HORAS	0:00	0:00:00	00:00:00			
Quantidade de Horas Extras de 50%:								HORAS	0:00					
Auxilio Deslocamento Lei 1.234/2017								VALOR	0,00					
Assinatura do Servidor:				Autorizo Superior Imediato (Assinatura e Carimbo)				Autorização do Gestor Municipal						
Data:														