



## FORMULÁRIO – Gente e Gestão

## AUTORIZAÇÃO DE HORAS EXTRAS

Código: F.093

Versão: 00

Elaboração: 13/06/2023

Colaborador:		Matrícula:		
Cargo do Colaborador:	Setor do Colaborador:	Data da Ocorrência: ____/____/____		
Gestor responsável pela solicitação:		Cargo do Gestor solicitante:		
Unidade Hospitalar:				
Quantidade de colaboradores da equipe(completa): _____		Quantidade de colaboradores presentes no plantão: _____		
Justificativa para a autorização das Horas Extras:				
Em substituição aos colaboradores:				
Observações:				
Data: ...../...../.....	Assinatura do Colaborador:	Assinatura do Gestor:	Assinatura do Diretor:	Gerência de Gente e Gestão ou Coordenação de RH da unidade hospitalar:  Ciente: Assinatura: