Anexo 09

AUTORIZAÇÃO DE HORAS SUPLEMENTARES E SOBREAVISO

**De responsabilidade do CONTRATANTE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Ordem de serviço de referência:** | | [nº da OS de referência] | | **2. Data de emissão:** | [dd/mm/aaaa] |
| **3. Fiscal técnico:** | | [Nome do responsável pela solicitação – fiscal técnico] | | **4. Posto de Trabalho:** | [Nome do Posto de Trabalho] |
| **Período Requerido** | | | | | |
| **5. Início:** | | | [dd/mm/aaaa] | | |
| **6. Estimativa total de horas:** | | | [Total de horas] | | |
| **7. Término:** | | | [dd/mm/aaaa] | | |
| **8.** Solicito autorização para o(s) profissional(is) listados abaixo prestar(em) serviço suplementar ou sobreaviso no período indicado, até o limite de: | | | | | |
| **🗌** Sobreaviso **🗌** Hora Suplementar | | | | | |
| **🗌** | 30 horas por mês, sendo 2 horas em dias úteis e 10 horas aos sábados, domingos e feriados. | | | | |
| **🗌** | [valor] horas por mês, observando o limite de 10 horas aos sábados, domingos e feriados, informando que já foi autorizada a prestação de [valor] horas no período acima indicado, tendo esta quantidade, contudo, se mostrado insuficiente. | | | | |
| **9. Nome(s) do(s) profissional(is) requeridos:** | | | | | |
| [Nome do profissional requerido]  [Nome do profissional requerido]  [Nome do profissional requerido]  [Nome do profissional requerido] | | | | | |
| **10. Justificativa** | | | | | |
| [Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx] | | | | | |

**Autorizações**

|  |  |
| --- | --- |
| **11. Fiscal técnico do TSE** | **12. Secretário de Tecnologia da Informação – STI/TSE** |
| De acordo.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [Nome]  [Sigla da unidade]/[Sigla da secretaria]  [Data]. | De acordo.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [Nome]  [Matr.]  [Data]. |
| **13. Fiscal administrativo do TSE** | **14. Diretor-Geral** |
| De acordo.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [Nome]  [Mat.:]  [Data]. | De acordo.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [Nome]  [Mat.:]  [Data]. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Encaminhamento**   |  | | --- | | **15. Fiscal administrativo do TSE** | | Ao preposto da contratada para providências.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [Nome]  [Mat.:]  [Data]. | |