SHIFTFLOW

CONTROLE DE HORAS DE 14 DIAS

Empresa		**Início do período**	
Funcionário		**Supervisor**	

Valor da hora: _____ Multiplicador: _____ Horas extras após: _____ horas (limite editável)

Data	Dia	Entrada	Saída	Intervalo (h)	Total de horas	Horas normais	Horas extras	Observações
	S1 Segunda							
	S1 Terça							
	S1 Quarta							
	S1 Quinta							
	S1 Sexta							
	S1 Sábado							
	S1 Domingo							
	S2 Segunda							
	S2 Terça							
	S2 Quarta							
	S2 Quinta							
	S2 Sexta							
	S2 Sábado							
	S2 Domingo							
TOTAIS								

Pagamento normal _____ **Pagamento de horas extras** _____ **Pagamento estimado** _____

Funcionário / prestador _____ **Aprovação do supervisor / cliente** _____ **Data** _____