## INSTRUÇÃO DDP/G Nº 01/2004

O DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE DESPESA DE PESSOAL DO ESTADO, objetivando a padronização, simplificação e orientação de procedimentos administrativos relativos ao formulário GTN/ ADICIONAL LOCAL DE EXERCÍCIO/ ATESTADO DE FREQUÊNCIA- 15, emitido pelos Órgãos do Sistema de Administração de Pessoal das unidades da Secretaria da Educação expede a presente instrução:

I – O formulário GTN / Adicional Local de Exercício / Atestado de Frequência, é utilizado para servidores do Q.A.E / Q.S.E.,para informar as quantidades de horas/dias que o mesmo faz jus a receber a(s) gratificação(es) nas situações específicas, conforme a legislação em vigor, bem como retificar a frequência e deverá ser elaborado tendo em vista o modelo constante nesta instrução:

ROTEIRO DE PREENCHIMENTO

1 IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

1.1 DIRETORIA DE ENSINO

Indicar a denominação da Diretoria de Ensino, a qual está subordinada a UNIDADE, conforme dados constantes na folha de pagamento;

**1.2 U.C.D.**

Indicar o código da Unidade Controladora de Despesa, da Divisão Seccional e a Seção de Despesa/Município a qual está vinculada a U.A., conforme dados constantes na folha de pagamento;

**1.3 CÓD. UA / DENOMINAÇÃO**

Indicar o código numérico da Unidade Administrativa, bem como a denominação, conforme dados constantes na folha de pagamento;

**1.4 MUNICÍPIO**

Indicar o município o qual está vinculada a unidade, conforme dados constantes na folha de pagamento;

1.5 MÊS / ANO DE REFERÊNCIA

Indicar o mês e ano de processamento da folha de pagamento na qual serão inseridos os dados informados.

2 IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

2.1 R.G.

Indicar o número do registro geral do servidor, conforme consta na folha de pagamento;

2.2 RS / PV / EX

Indicar o número do registro do sistema / provimento / variação de exercício, conforme consta na folha de pagamento;

2.3 NOME

Indicar o nome completo do servidor, conforme dados constantes na folha de pagamento;

2.4 CARGO/FUNÇÃO DENOMINAÇÃO

Indicar a denominação do cargo ou função atividade exercida pelo servidor, conforme dados constantes na folha de pagamento.

3 DADOS PARA PAGAMENTO:

3.1 A PARTIR DE

Indicar o dia / mês / ano, a que se refere a inclusão ou alteração.

4 G.T.N. – 10%

Indicar a quantidade de horas a pagar, quando o horário em que for prestado o serviço estiver compreendido entre 19:00 e 24:00 horas

NOTA: Caso haja informação de vários meses, no campo “a partir de” deverá ser discriminado mês a mês

5 G.T.N. - 20%

Indicar a quantidade de horas a pagar, quando o horário em que for prestado o serviço estiver compreendido entre 0:00(zero) e 5:00 horas.

NOTA: Caso haja informação de vários meses, no campo “a partir de” deverá ser discriminado mês a mês

6 ADICIONAL LOCAL DE EXERCÍCIO

Indicar a quantidade de dias a serem pagos.

NOTA: Caso haja informação de vários meses, no campo “a partir de” deverá ser discriminado mês a mês.

7 FREQUÊNCIA

7.1 MÊS / ANO

Informar o mês / ano, referente a freqüência que está sendo atestada, para fins de acerto ou complementação de pagamento;

7.2 COMPARECIMENTO

Indicar “freqüente “ caso o servidor não tenha ocorrências dentro do respectivo período;

7.3 QUANTIDADE / FALTA DIA

Indicar a quantidade de dias que deverão ser descontados / devolvidos para fins de acerto ou complementação de pagamento, dentro do respectivo período;

7.4 AUXÍLIO TRANSPORTE

Preencher somente quando se referir a nomeação / admissão / reassunção ou acerto de (pagamento/reposição), informando a quantidade de dias (úteis) que o servidor faz jus ao benefício, dentro do respectivo período.

8 PERDAS

1. Gratificação de Função / A.L.E. / GAAE / GAE / GTN 10% / GTN 20%.

Preencher com a quantidade de dias a descontar, nos casos decorrentes de licença saúde, cujo total de ausências seja superior a 45 dias, bem como para os afastamentos conforme legislação pertinente.

Para os casos de devolução de valores já descontados indevidamente, informar a quantidade de dias a restituir e justificar no campo: MOTIVO DESCONTO/DEVOLUÇÃO.

9 MOTIVO DESCONTO / DEVOLUÇÃO

Justificar a ocorrência que gerou a retificação/complementação da freqüência.

No caso de faltas, informar o dia e o tipo da falta(Abonada / Justificada / Injustificada)

10 LOCAL

Indicar o município o qual está vinculada a unidade.

11 DATA

Indicar a data do preenchimento do formulário.

12 PREENCHIDO POR

Indicar o nome do responsável pelo preenchimento do formulário.

13 ASSINATURA DO DIRETOR

Assinatura e carimbo do Diretor ou responsável.

II – Esta instrução entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a publicada anteriormente em 17/06/2000.

DDP/G, 04 de março de 2004

## JOÃO BAPTISTA CARVALHO

## Diretor Téc. de Departº da Fazenda Estadual