

REGIONE DELL'UMBRIA

RILEVAZIONE DEL MESE DI GENNAIO 2020 CON AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA RIEPILOGATIVA

Badge:	7850	ROSATI	ALESSIA			Servizio:		50045678	P.E.:	D2
Matr:	8727									
GG	Timbrature					Giustificativi	Ore lav.	Scost.	Autorizz.	Orario
me*01										0
gi 02					GG:01	06.00				USR11
ve 03					GG:01	06.00				USR11
sa 04										0
do*05										0
lu*06										0
ma 07	E0729 u1627-063T	U0917-054	E0923	U1322	E1405	1	0917-0923:05S	06.00	02.14	USR11
me 08	E0739	U1317	E1403	U1732	1			09.07	00.07	USR12
gi 09	e0744-063T u1552-063T	U1322	E1352	U1545	E1545	1		06.00	01.38	USR11
ve 10	E0741	U1332						05.51	-00.09	USR11
sa 11										0
do*12										0
lu 13	E0737 U1744	U0823-054	E0844	U1324	E1403	1		09.07	00.07	USR12
ma 14	E0732	U1301	E1331	u1531-063T	1			06.00	01.29	USR11
me 15	E0732	U1330	E1406	u1739-063T	1			09.00	00.31	USR12
gi 16	E0734	U1300	E1330	u1534-063T	1			06.00	01.30	USR11
ve 17	E0730	U1330						06.00		USR11
sa 18										0
do*19										0
lu 20	E0735 U1745	U0951-054	E1005	U1319	E1414	1	0951-1005:05S	09.15	00.15	USR12
ma 21	E0734	U1301	E1345	u1545-063T	1			06.00	01.27	USR11
me 22	E0737	U1312	E1359	U1726	1			09.02	00.02	USR12
gi 23	E0729	U1314	E1358	u1601-063T	1			06.00	01.47	USR11
ve 24	E0737	U1315	E1407	u1608-063T	1			06.00	01.39	USR11
sa 25										0
do*26										0
lu 27	E0731	U1334	E1410	U1727	1			09.20	00.20	USR12
ma 28	E0740	U1333	E1419	u1622-063T	1			06.00	01.56	USR11
me 29	E0734 U1623-071	U0848-071 E1716	E0951-071 U1739	U1313	E1358	1	0848-0951:060 0951-1313:71T 1358-1623:71T 1623-1716:060	09.00	00.20	USR12
gi 30	E0730	U1332						06.02	00.02	USR11
ve 31	E0733	U1113-054	E1143	U1332	1113-1143:05S			05.59	-00.01	USR11
							147.43	00.43	14.31	

Debito del mese = 147.00 Totale ore rese = 147.43

Saldo al mese precedente = 08.20

Saldo mese attuale = 00.43

Saldo anno attuale = 09.03

Ore negative recuperate =

Buoni regolarmente fruiti		15	Buoni a recupero		0	Buoni residui		28
Presenze			Ecc. Anno		Ecc. Mese	Compens.	Liq. Mese	Liq. Anno
060	VIAGGIO IN MISSIONE/ ECCED.DA R	05.03			00.20	00.00	00.00	00.00
063T	SISMA ECC. AUTORIZZATA (Dal 01/	14.11			14.11	00.00	00.00	00.00
71T	SISMA MISSIONI >10 KM (dal 01/0	00.00			00.00	00.00	00.00	00.00
Assenze			del mese		Compet. tot.	Competenze	Fruito	Residuo
01	(G) FERIE ANNO PRECEDENTE	2						
02	(G) FERIE ANNO IN CORSO	0			40	40	2	38
05S	(H) H. TOTALI AUTORIZZATE DA RECUP	00.50			19.14	19.14	00.50	18.24
06	(G) FESTIVITA' SOPPRESSE	0			4	4	0	4
54	(H) ESIGENZE PERSONALI 36 ORE/ANNO	00.00			36.00	36.00	00.00	36.00
VMH	(H) MALATTIA CON CERTIFICATO A ORE	00.00			18.00	18.00	00.00	18.00

Numero ore eccedenti di cui si chiede la liquidazione _____ Firma dipendente _____

Si autorizza il pagamento ore richieste _____ Firma del Responsabile _____

REGIONE DELL'UMBRIA

RILEVAZIONE DEL MESE DI FEBBRAIO 2020 CON AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA RIEPILOGATIVA

Badge:	7850	ROSATI	ALESSIA	Servizio:	50045678	P.E.:	D2
Matr:	8727						
GG	Timbrature			Giustificativi	Ore lav.	Scost.	Autorizz. Orario
sa 01							0
do*02							0
lu 03				GG:01	09.00		USR12
ma 04	E0730	U1316	E1346	u1551-063T	1	06.00	01.51 USR11
me 05	E0734	U1322	E1403	U1717	1	09.02 00.02	USR12
gi 06	E0736	U1313	E1358	u1611-063T	1	06.00	01.50 USR11
ve 07	E0736	U1013	E1052	U1318 E1358	1 1013-1052:VMH	06.00	01.43 USR11
	u1559-063T						
sa 08							0
do*09							0
lu 10	E0736	U1302	E1344	U1730	1	09.12 00.12	USR12
ma 11	E0736	U1320	E1401	u1601-063T	1	06.00	01.44 USR11
me 12	E0740	U1310	E1340	U1712	1	09.02 00.02	USR12
gi 13	E0734	U0925-054	E0957	U1315 E1356	1 0925-0957:05S	06.00	01.42 USR11
	u1557-063T						
ve 14	E0742	U0908-054	E0926	U1330	0908-0926:05S	05.48 -00.12	USR11
sa 15							0
do*16							0
lu 17	E0738	U1318	E1409	U1613 E1636	1	08.30 -00.30	USR12
	U1700	E1756	U1818				
ma 18	E0748	U1320	E1415	u1625-063T	1	06.00	01.42 USR11
me 19	E0735	U1318	E1401	U1716	1	08.58 -00.02	USR12
gi 20	E0726	U1330				06.00	USR11
ve 21	E0733	U1326	E1526	U1542		06.09 00.09	USR11
sa 22							0
do*23							0
lu 24	E0731	U1048-054	E1056	U1319 E1406	1 1048-1056:05S	09.12 00.12	USR12
	U1730						
ma 25	E0730	U1317	E1355	u1555-063T	1	06.00	01.47 USR11
me 26	E0730	U1320	E1402	U1721	1	09.09 00.09	USR12
gi 27				GG:01		06.00	USR11
ve 28	E0728	U1319	E1401	u1603-063T	1	06.00	01.51 USR11
sa 29							0
						144.02 00.02	14.10

Debito del mese = 144.00 Totale ore rese = 144.02

Saldo al mese precedente = 09.03

Saldo mese attuale = 00.02

Saldo anno attuale = 09.05

Ore negative recuperate =

Buoni regolarmente fruiti			15	Buoni a recupero		0	Buoni residui		13
Presenze			Ecc. Anno	Ecc. Mese	Compens.	Liq. Mese	Liq. Anno		
060	VIAGGIO IN MISSIONE/ ECCED.DA R		05.03	00.00	00.00	00.00	00.00		00.00
063T	SISMA ECC. AUTORIZZATA (Dal 01/		28.21	14.10	00.00	00.00	00.00		00.00
Assenze			del mese	Compet. tot.	Competenze	Fruito	Residuo		
01	(G)	FERIE ANNO PRECEDENTE	2						
02	(G)	FERIE ANNO IN CORSO	0	40	40	4	36		
05S	(H)	H. TOTALI AUTORIZZATE DA RECUP	00.58	33.24	33.24	01.48	31.36		
06	(G)	FESTIVITA' SOPPRESSE	0	4	4	0	4		
54	(H)	ESIGENZE PERSONALI 36 ORE/ANNO	00.00	36.00	36.00	00.00	36.00		
VMH	(H)	MALATTIA CON CERTIFICATO A ORE	00.39	18.00	18.00	00.39	17.21		

Numero ore eccedenti di cui si chiede la liquidazione _____ Firma dipendente 

Si autorizza il pagamento ore richieste _____ Firma del Responsabile _____

REGIONE DELL'UMBRIA

RILEVAZIONE DEL MESE DI MARZO 2020 CON AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA RIEPILOGATIVA

Badge:	7850	ROSATI		ALESSIA		Servizio:		50045678	P.E.:	D2
Matr:	8727									
GG	Timbrature					Giustificativi	Ore lav.	Scost.	Autorizz.	Orario
do*01										0
lu 02	E0735	U1320	E1405	U1724	1		09.04	00.04		USR12
ma 03	E0732	U1319	E1405	U1611	1		07.53	01.53		USR11
me 04	E0727	U1321	E1408	U1717	1		09.00			USR12
gi 05	E0736	U1304	E1344	U1545	1		07.29	01.29		USR11
ve 06	E0733	U1337					06.04	00.04		USR11
sa 07										0
do*08										0
lu 09	E0731	U1331	E1418	U1725	1		09.07	00.07		USR12
ma 10	E0735	U1337					06.02	00.02		USR11
me 11	E0730	U1331	E1417	U1718	1		09.02	00.02		USR12
gi 12	E0744	U0824-054	E0836	U1331	E1409	1	07.47	01.47		USR11
	U1611	E1634	U1644							
ve 13	E0738	U1300	E1339	U1607	1		07.50	01.50		USR11
sa 14										0
do*15										0
lu 16	E0735	U1336	E1423	U1731	1		09.09	00.09		USR12
ma 17						GG:01	06.00			USR11
me 18						GG:01	09.00			USR12
gi 19	E0726	U1331					06.01	00.01		USR11
ve 20	E0732	U1332					06.00			USR11
sa*21										0
do*22										0
lu 23	E0725	U1325	E1401	U1707	1		09.01	00.01		USR12
ma 24	E0728	U1331					06.01	00.01		USR11
me 25	E0731	U1302	E1348	U1720	1		09.03	00.03		USR12
gi 26	E0728	U1331					06.01	00.01		USR11
ve 27	E0730	U1309					05.39	-00.21		USR11
sa 28										0
do*29										0
lu 30	E0737	U1329	E1402	U1712	1		09.02	00.02		USR12
ma 31	E0734	U1334					06.00			USR11
							166.15	07.15		

Debito del mese = 159.00 Totale ore rese = 166.15

Saldo al mese precedente = 09.05

Saldo mese attuale = 07.15

Saldo anno attuale = 16.20

Ore negative recuperate =

Buoni regolarmente fruiti			12	Buoni a recupero		0	Buoni residui		1
Presenze			Ecc. Anno	Ecc. Mese	Compens.	Liq. Mese	Liq. Anno		
060	VIAGGIO IN MISSIONE/ ECCED.DA R		05.03	00.00	00.00	00.00	00.00		
063T	SISMA ECC. AUTORIZZATA (Dal 01/		28.21	00.00	00.00	00.00	00.00		
Assenze			del mese	Compet. tot.	Competenze	Fruito	Residuo		
01	(G)	FERIE ANNO PRECEDENTE	2						
02	(G)	FERIE ANNO IN CORSO	0	40	40	6	34		
05S	(H)	H. TOTALI AUTORIZZATE DA RECUP	00.00	33.24	33.24	01.48	31.36		
06	(G)	FESTIVITA' SOPPRESSE	0	4	4	0	4		
54	(H)	ESIGENZE PERSONALI 36 ORE/ANNO	00.00	36.00	36.00	00.00	36.00		
VMH	(H)	MALATTIA CON CERTIFICATO A ORE	00.00	18.00	18.00	00.39	17.21		

Numero ore eccedenti di cui si chiede la liquidazione _____ Firma dipendente _____

Si autorizza il pagamento ore richieste _____ Firma del Responsabile _____

REGIONE DELL'UMBRIA

RILEVAZIONE DEL MESE DI APRILE 2020 CON AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA RIEPILOGATIVA

Badge: 7850	ROSATI			ALESSIA		Servizio: 50045678		P.E.: D2			
Matr: 8727											
GG	Timbrature					Giustificativi		Ore lav.	Scost.	Autorizz.	Orario
me 01	E0734	U1322	E1403	U1715		1		09.00			USR12
gi 02	E0736	U0821-054	E0830	U1312	E1356	1	0138:063T 0138:102	06.00		01.38	USR11
	U1607										
ve 03	E0732	U1332						06.00			USR11
sa 04											0
do*05											0
lu 06	E0734	U1316	E1353	U1725		1		09.14	00.14		USR12
ma 07	E0732	U1333						06.01	00.01		USR11
me 08	E0729	U1329	E1430	U1736		1		09.05	00.05		USR12
gi 09	E0733	U1324	E1404	u1617-063T		1		06.00		02.04	USR11
ve 10	E0730	U1330						06.00			USR11
sa 11											0
do*12											0
lu*13											0
ma 14						GG:01		06.00			USR11
me 15						GG:01		09.00			USR12
gi 16	E0735	U0820-054	E0828	U1323	E1354	1	0225:063T 0225:102	06.00		02.25	USR11
	U1639										
ve 17	E0727	U1309	E1401	U1602		1	0140:063T 0140:102	06.00		01.40	USR11
sa 18											0
do*19											0
lu 20	E0728	U1301	E1308	U1331	E1404	1		09.03	00.03		USR12
	u1713										
ma 21	E0729	U1330						06.00			USR11
me 22	E0733	U1330	E1406	U1712		1		09.03	00.03		USR12
gi 23	E0730	U1321	E1403	u1717-063T		1		06.00		03.05	USR11
ve 24	E0727	U1330						06.00			USR11
sa*25											0
do*26											0
lu 27	E0731	U0821-054	E0849	U1330	E1404	1		09.07	00.07		USR12
	U1740										
ma 28	E0730	U0913-054	E0928	U1323	E1405	1	0913-0928:05S 0142:063T 0142:102	06.15	00.15	01.42	USR11
	U1609										
me 29	E0730	U1325	E1401	U1708		1		09.02	00.02		USR12
gi 30	E0734	U1328	E1408	u1711-063T		1		06.00		02.57	USR11
								150.50	00.50	15.31	

Debito del mese = 150.00 Totale ore rese = 150.50

Saldo al mese precedente = 16.20

Saldo mese attuale = 00.50

Saldo anno attuale = 17.10

Ore negative recuperate =

Buoni regolarmente fruiti		14	Buoni a recupero		0	Buoni residui		-13
Presenze			Ecc. Anno	Ecc. Mese	Compens.	Liq. Mese	Liq. Anno	
060	VIAGGIO IN MISSIONE/ ECCED.DA R	05.03		00.00	00.00	00.00	00.00	
063T	SISMA ECC. AUTORIZZATA (Dal 01/	43.52		15.31	00.00	00.00	00.00	
Assenze			del mese	Compet. tot.	Competenze	Fruito	Residuo	
01	(G) FERIE ANNO PRECEDENTE	2						
02	(G) FERIE ANNO IN CORSO	0		40	40	8	32	
05S	(H) H. TOTALI AUTORIZZATE DA RECUP	00.15		48.55	48.55	02.03	46.52	
06	(G) FESTIVITA' SOPPRESSE	0		4	4	0	4	
54	(H) ESIGENZE PERSONALI 36 ORE/ANNO	00.00		36.00	36.00	00.00	36.00	
VMH	(H) MALATTIA CON CERTIFICATO A ORE	00.00		18.00	18.00	00.39	17.21	

Numero ore eccedenti di cui si chiede la liquidazione _____ Firma dipendente _____

Si autorizza il pagamento ore richieste _____ Firma del Responsabile _____