

JUMLAH BAYARAN PEMBEDAHAN ELEKTIF PADA HARI SABTU

Pakar Perubatan			Pegawai Perubatan		
Jam Tuntutan	Kadar Sejam (RM)	Jumlah Tuntutan (RM)	Jam Tuntutan	Kadar Sejam (RM)	Jumlah Tuntutan (RM)
	200.00			80.00	

BAHAGIAN C : PENGESAHAN PEGAWAI YANG MENUNTUT

Dengan ini saya mengesahkan bahawa Tuntutan Bayaran Insentif Pembedahan Elektif (BIPEHS) seperti maklumat yang disediakan adalah betul dan telah dilaksanakan oleh saya. Tiada Tuntutan Elaun Kerja Di Luar Waktu Bekerja Biasa (EKLWBB) telah dibuat pada tarikh yang sama dengan tuntutan BIPEHS ini.

Tarikh: _____

Tandatangan & Cop Pegawai

BAHAGIAN D : PENGESAHAN KETUA JABATAN

Dengan ini saya mengesahkan bahawa pegawai telah menjalankan tugas Pembedahan Elektif pada hari Sabtu (BIPEHS) seperti yang diarahkan. Tuntutan dan dokumen yang disertakan adalah betul.

Tarikh: _____

Tandatangan & Cop Ketua Jabatan

BAHAGIAN E : SENARAI SEMAK

1. Salinan kad perakam waktu yang disahkan.
2. Salinan Jadual Tugas (Roster) Pembedahan Elektif Hari Sabtu yang disahkan.
3. Salinan Jadual Tugas (Roster) *On-Call* yang disahkan.
4. Salinan Kad Pengenalan & Penyata Akaun Bank yang disahkan
(bagi tuntutan kali pertama)
