			Subtotal	**0,00**

6. Outras atividades		
Tipo	Número da portaria *(se houver)*	CH semanal
Capacitação em serviço		
Afastamento		
Cessão		
Colaboração técnica	450 de 20/11/2018	20,00
Licença		
Atividades de plano(s) de trabalho de bolsista dentro da jornada regular		
	Subtotal	**20,00**
Atividades de plano(s) de trabalho de bolsista em carga horária suplementar		
	Total de atividades de plano(s) de trabalho de bolsista	**0,00**