

# Redovisning av tid inom hemtjänst, extern.

Bilaga till fakturan

Tidsredovisning för personer med **serviceinsatser**.

Redovisning avser perioden dag 20 till dag 19. Redovisas per person.

Utförare: \_\_\_\_\_ År \_\_\_\_\_ mån: \_\_\_\_ from dag \_\_\_\_\_ tom dag \_\_\_\_\_

Personnr: \_\_\_\_\_ Namn: \_\_\_\_\_

Ange beviljad tid under Nivå A / Nivå B, under "Utförd ej beviljad tid A respektive B"

Nivå A	
Nivå B	
Utfört ej beviljad tid A	
Utfört ej beviljad tid B	
Totalt	

anges utförd tid som skiljer sig från den beviljade tiden, samt orsak under Ev. Information.

Förklaring till ersättningsnivåer

A= Centrum, Haga, Tuve  
B= Bjarke, Hemsjö

Ev. information

---

---

---

Underskrift ansvarig chef namn datum

*Lämnas till Vård och äldreomsorgsförvaltningen före månadsskifte*

*Utbetalning sker inom 30 dagar, vid inlämning senast den 27:e sker utbetalning senast den 20:e månaden efter*