**SOLICITUD DE TRABAJO EXTRAORDINARIO**

ANEXO 16

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| Jefe(a) Solicitante : |  |
| A : | DIRECTOR HSC |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **EL JEFE(A) QUE SUSCRIBE, SOLICITA A UD., AUTORIZAR AL/A LA FUNCIONARIO QUE SE INDIVIDUALIZA, LA RELACIÓN** |
| **DEL TRABAJO EXTRAORDINARIO QUE SE SEÑALA, EN EL PERIODO Y HORARIO QUE SE INDICA:** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IDENTIFICACIÓN DEL/DE LA FUNCIONARIO(A):** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cedula de Identidad | Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Departamento/Unidad | Estamento | Grado |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Trabajo Extraordinario Diurno a Realizar** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| * JUSTIFICAR MOTIVO HORAS EXTRAS DIURNAS
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Periodo** |  | **Horas Extras Diurnas Solicitadas** |
| Desde | Hasta |  | Compensadas | Con Recargo en Remuneraciones |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Trabajo Extraordinario Nocturno a Realizar** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| * JUSTIFICAR MOTIVO HORAS EXTRAS NOCTURNAS
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Periodo** |  | **Horas Extras Nocturnas Solicitadas** |
| Desde | Hasta |  | Compensadas | Con Recargo en Remuneraciones |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **FIRMA Y TIMBRE DEL JEFE/A SOLICITANTE** |