**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** | | | | | | | | | | | | |