***Dirección de Desarrollo y Gestión del Talento Humano***

**Planilla de Solicitud de Horas Compensadas**

 **Nombre de la Funcionaria/o: Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha** | **Firma Directora (para autorización de trabajo extra)** | **Motivo** | **Hora Entrada (proveído por DGDTH)** | **Hora Salida (proveído por DGDTH)** | **Total de Horas Extras** | **Firma Funcionaria/o** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Total Horas Extras** | **Días Equivalentes** | **Fecha que solicita compensar** |
|  |  |  |

 **Superior Inmediato Director/a Gral**.

Firma y Sello

 **Autorizado** **Denegado**

 DDGTH: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  **Observación:** Presentar el pedido a DDGTH con 48 horas de anticipación y aguardar el Vo.Bo. de la Dirección