**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**(UNIDAD ADMINISTRATIVA)**

**OFICINA INSTITUCIONAL DE RECURSOS HUMANOS**

SOLICITUD DE PERMISO

Por este medio, yo \_\_${nombres}\_\_

Servidor Público con Cédula Nº. \_${cedula}\_ que actualmente desempeño el puesto de \_${puesto}\_ con la posición ${posicion} en la Unidad Administrativa ${unidad} solicito el uso de \_${tiempo}\_ (${tipo}) del tiempo compensatorio que tengo acumulado en virtud de haber laborado en jornada extraordinaria.

Dicho tiempo lo haré efectivo el ${dia} de ${mes} de ${year} desde las ${horas}

Hasta el ${dia1} de ${mes1} de ${year1} a las ${horas1}

FECHA: (${fecha}) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL SUPERIOR INMEDIATO

Aprobado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Enterado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL JEFE DE LA OIRH