



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE F.U.T.

Registro N°

Resumen del pedido COMPENSACIÓN DE HORAS EXTRAS POR DÍA LIBRE _____

Dirigido a EDGARD ESPINOZA CHAVEZ _____

Datos del colaborador VARGAS _____ RAMOS _____ MIGUEL ANGEL _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

Dirección AV. FRANCISCO ANTONIO DE ZELA 1170 _____

DNI 71262222 _____ Teléfono / Celular 976490948 _____

Correo Electrónico sistemas@egatur.edu.pe _____

Área donde se dirige:

Coordinación Académica		Bienestar Estudiantil		Tesorería	X
------------------------	--	-----------------------	--	-----------	---

Fundamento del pedido:

PARA INFORMAR QUE LOS SIGUIENTES DÍAS REALICE HORAS EXTRAS, A CONTINUACION DETALLO
JUEVES 10 DE OCTUBRE, TRABAJO DE CORRIDO DE 8:15 A 6:45, MOTIVO. ESPERAR TECNICOS DE CLARO. HORAS EXTRAS (2H)

VIERNES 11 DE OCTUBRE, SOLO **1 HORA** DE ALMUERZO, MOTIVO PENDIENTES, 1 HORA EXTRA

MARTES 22, SALIDA 19:30, **1 HORA** EXTRA EVENTO FOCUS

MIÉRCOLES 23, SALIDA 8:15 **1:30 HORA** EXTRA EVENTO FOCUS

JUEVES 24, SALIDA 8:30 **2 HORAS** EXTRAS EVENTO FOCUS

HACIENDO UN TOTAL DE 7:30 HORAS EXTRAS LAS CUALES TOMARÉ EL **DÍA 31 DE OCTUBRE**

Adjunta documentos SI ☐ NO ☐

Tacna, 25 de octubre 2024

(si adjunta documentos mencionarlos a continuación)

(Firma)

CARGO .-

Reg. N°