

**OFICINA INSTITUCIONAL DE RECURSOS HUMANOS**  
**AUTORIZACION PARA LABORAR EN JORNADA EXTRAORDINARIA**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ CÉDULA: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_ N° DE POSICIÓN: \_\_\_\_\_

SEDE: ☐ \_\_\_\_\_ OFICINA REGIONAL: \_\_\_\_\_  
Dirección /Departamento Provincia/Comarca

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO: \_\_\_\_\_

EL TIEMPO EXTRAORDINARIO QUE SE AUTORIZA ES PARA REALIZAR LAS SIGUIENTES TAREAS:


FECHA	HORARIO EXTRAORDINARIO				TOTAL DE HORAS EXTRAORDINARIAS
	DESDE	AM / PM	HASTA	AM / PM	

Autorizado por:

\_\_\_\_\_

Fecha:

\_\_\_\_\_

Superior Inmediato:

\_\_\_\_\_

Fecha:

\_\_\_\_\_

V° B° Director del Área

\_\_\_\_\_

Fecha:

\_\_\_\_\_

Enterado: Jefe Institucional de Recursos Humanos

\_\_\_\_\_

Fecha:

\_\_\_\_\_