Aipe, 08 de diciembre de 2021

Señor(a)

Nombre del Funcionario

Cargo.

Ciudad.

Referencia: Asignación de Funciones Temporales

Respetado(a) Funcionario(a),

Por medio de la presente le notificamos que por periodo temporal se le asignaran la o las funciones relacionadas a continuación adicionales a las funciones propias de su cargo.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha Inicio** | **Fecha Fin** | **Función Asignada** | **Lugar de Realización** | **Observación de la Función** |
|  |  |  |  |  |

La presente asignación de funciones no conlleva el pago de la diferencia o asignación salariales adicionales, por cuanto no se está desempeñando otro cargo.

Atentamente,

YINA SOLED CUBILLOS GUTIÉRREZ

Gerente

|  |
| --- |
| **ACEPTACIÓN DE LAS FUNCIONES POR PARTE DEL FUNCIONARIO** |

Acepto la o las funciones asignadas de manera temporal,

Nombre del Funcionario

Cargo.