

FECHA:

**AUTORIZACIÓN PARA COMPENSACION DE HORAS EXTRA**

Se Autoriza al señor (a): .....

CODIGO: ..... Área: ..... Fecha a Compensar: .....

**OBSERVACIONES:**

.....  
.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
TRABAJADOR

\_\_\_\_\_  
JEFE RESPONSABLE

\_\_\_\_\_  
JEFE DE RR.HH.

FECHA:

**AUTORIZACIÓN PARA COMPENSACION DE HORAS EXTRA**

Se Autoriza al señor (a): .....

CODIGO: ..... Área: ..... Fecha a Compensar: .....

**OBSERVACIONES:**

.....  
.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
TRABAJADOR

\_\_\_\_\_  
JEFE RESPONSABLE

\_\_\_\_\_  
JEFE DE RR.HH.