


| | | |
|------------------------------------|----------------------------------|---|
| GA-F-04 | SOLICITUD DE HORAS EXTRAS |  |
| Versión 2 | | |
| Fecha de Aprobación: 14/06/2017 | | |

| | | |
|--|------------------------|------------------------|
| SOLICITANTE: | Horario Laboral | |
| Cargo: _____ Código: _____ Grado: _____ | Entrada: | 08:00 A.M |
| SOLICITUD DE HORAS EXTRAS PARA EL FUNCIONARIO: | Salida: | 05:00 P.M. |
| Nombre : _____ | Descanso : | 12:00 m –a – 1:00 p.m. |
| Cargo: _____ Código: _____ Grado: _____ | Horas por día | 8 |
| Dependencia: _____ | | |

| No. | FECHA | HORA INICIO | HORA FIN | TOTAL HORAS |
|-----|-------|-------------|----------|-------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |

| | |
|--------------------------------|------------------------------|
| MOTIVOS DE LA SOLICITUD | TOTAL HORAS LABORADAS |
| | |

| No. | Describe la actividad realizada | Firma de quien supervisa |
|-----|---------------------------------|--------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

APROBADO POR: **NOMBRE:** _____

CARGO: _____ **FIRMA:** _____