

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN  
 DE HORAS EXTRAS Y HORARIO NOCTURNO**

v.04

Montevideo, ...../...../.....

<b>NOMBRE DEL FUNCIONARIO/A</b>			
<b>PERIODO</b>			
<b>CANTIDAD HORAS MENSUALES</b>			
<b>Horas Extras Hábles</b>		<b>Horario Nocturno</b>	
<b>Horas Ext. Hábles (feriado lab.)</b>		<b>Horas Extras Nocturnas</b>	
<b>Horas Ext. Inhábiles (feriado no lab.)</b>		<b>Horas Extras Hábles (nocturnas)</b>	
		<b>Horas Extras Inhábiles (nocturnas)</b>	

**Observaciones:**

\_\_\_\_\_  
Firma Responsable

\_\_\_\_\_  
Firma DIRECTOR/A DE SECRETARÍA

Montevideo, ...../...../.....

**DIVISIÓN CONTADURÍA INFORMA QUE EXISTE DISPONIBILIDAD PARA LAS HORAS SOLICITADAS.**

\_\_\_\_\_  
Firma DIRECTOR/A DE CONTADURÍA

Montevideo, ...../...../.....

**EL/LA SR/A. DECANO/A DE FACULTAD AUTORIZA EL PAGO DE LAS HORAS SOLICITADAS.**

\_\_\_\_\_  
Firma DECANO/A