

I. INFORMACION SOBRE EL CARGO A REEMPLAZAR:

Fecha de la Solicitud: ___ / ___ / ___

a) NOMBRE DEL CARGO A REEMPLAZAR: _____ b) Area: _____

c) PERFIL DEL CARGO: _____

d)

Fecha de inicio		
Dia	Mes	Año

Fecha de Terminación		
Dia	Mes	Año

e)

Horario:	Diurno	<input type="checkbox"/>
	Nocturno	<input type="checkbox"/>

De: A:

f) MOTIVO DE LA VACANTE

Ausencia Programada: _____ Ausencia No Programada: _____

g) FUNCIONES PRINCIPALES DEL CARGO:

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____
- 4.- _____
- 5.- _____
- 6.- _____
- 7.- _____
- 8.- _____
- 9.- _____
- 10.- _____

Nota: Si requiere mas espacio puede adjuntar nota con mas detalle de las actividades

h) JUSTIFICACION:

II. DATOS DEL AREA SOLICITANTE:

UNIDAD SOLICITANTE	INMEDIATO SUPERIOR DEL AREA
DE: _____ Firma y Sello	Si tiene inmediato superior debera llenar el siguiente punto en signo de AUTORIZACION: VºBº: _____ Firma y Sello

PROCESO PARA LA VALIDACION - CERTIFICACION Y AUTORIZACION

III. AREA DE RECURSOS HUMANOS:

De acuerdo a la solicitud verifica, valida los requisitos, funciones, coloca el haber basico, realiza el calculo y cronograma de pago por los dias del reemplazo.

Si esta conforme a norma firma, sella y adjunta cuadro con el detalle del pago.

VALIDADO	RECHAZADO
FECHA ___/___/___ Firma y Sello	Adjunta justificación del rechazo de la solicitud, firma y sello FECHA ___/___/___ Firma y Sello

IV. AREA DE PRESUPUESTO:

De acuerdo a la solicitud procede a la certificacion si el área cuenta con recursos disponible para el reemplazo.

VALIDADO	RECHAZADO
FECHA ___/___/___ Firma y Sello	FECHA ___/___/___ Firma y Sello

V. GERENCIA DE SERVICIOS GENERALES:

AUTORIZADO	VI. RECIBE EL AREA DE ADQUISICIÓN
Firma y Sello	Firma y Sello