

INSTRUCCIONES PARA LLENADO DE FORMULARIO

- FORMULARIO:** “Habilitación para Pago de Disponibilidad”.
- OBJETIVO:** Solicitar la habilitación de los funcionarios pertenecientes al plantel permanente para percibir el concepto de Disponibilidad, conforme a las condiciones establecidas en la IPE-41.
- UNIDAD EMITENTE:** Unidades Administrativas afectadas.
- EJEMPLAR:** **Original:** Oficina de Coordinación u Oficina de Apoyo a la Gestión de las Unidades Administrativas de Nivel Jerárquico “B” o “C”, Color Blanco, Obra 1ª, 75 g.
Copia: Unidad Administrativa emitente, Color Blanco, Obra 1ª, 75 g.
- FORMATO:** 216 x 330 mm

REFERENCIAS

<u>N° DE CASILLA</u>	<u>CONTENIDO</u>
-----------------------------	-------------------------

A. Para que llene la Unidad Administrativa solicitante:

- 01** Indicar la sigla de la Unidad Administrativa emitente, N° correlativo y Año de emisión del Formulario “Habilitación para Pago de Disponibilidad”.
- 02** Indicar la denominación de la Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico “D”, como mínimo a la cual va dirigida la solicitud respectiva.
- 03** Indicar las siglas de la Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico “D”, como mínimo a la cual va dirigida la solicitud respectiva.
- 04** Indicar la denominación de la Unidad Administrativa solicitante, a partir del Nivel Jerárquico “E”.
- 05** Indicar las siglas de la Unidad Administrativa solicitante, a partir del Nivel Jerárquico “E”.
- 06** Indicar el N° de Personal de cada funcionario afectado.
- 07** Indicar nombre y apellido de cada funcionario afectado.
- 08** Indicar el cargo que ocupa o la función que desempeña cada funcionario afectado.
- 09** Indicar los motivos que justifican el pedido, por cada funcionario afectado
- 10** Indicar el periodo de disponibilidad estimado de cada funcionario afectado.

- 11 Indicar el salario vector de cada funcionario afectado.
- 12 Indicar el costo mensual estimado por cada funcionario afectado.
- 13 Indicar el costo total estimado para el pago de Disponibilidad de todos los funcionarios afectados.
- 14 Indicar los trabajos a realizar por los funcionarios de la Unidad Administrativa solicitante
- 15 Firma del funcionario responsable de la preparación del formulario. Indicar la aclaración de firma y fecha de suscripción correspondiente.

B. Para que llene el Jefe de la Unidad Administrativa solicitante:

- 16 Firma del Jefe de la Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico "E" (Departamento o equivalente). Indicar la aclaración de firma y fecha de suscripción correspondiente.

C. Para que llene el Jefe de la Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico "D" (División o equivalente):

- 17 Firma del Jefe de la Unidad Administrativa. Indicar la aclaración de firma y fecha de suscripción correspondiente.

D. Para que llene el Jefe de la Oficina de Coordinación u Oficina de Apoyo a la Gestión de la Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico "B" o "C" (Gerencia, Dirección o equivalente):

- 18 Firma del Jefe de la Unidad Administrativa. Indicar la aclaración de firma y fecha de suscripción correspondiente.

E. Para que llene el Gerente, Director o Jefe de Unidad equivalente:

- 19 Firma del Gerente, Director o Jefe de Unidad equivalente. Indicar la aclaración de firma.

F. Para que llene el Director de Recursos Humanos:

- 20 Firma del Director. Indicar la aclaración de firma..

G. Para que llene el Presidente:

- 21 Firma del Presidente. Indicar la aclaración de firma.