

**INSTRUCCIONES PARA LLENADO DE FORMULARIO**

- FORMULARIO:** “Comunicación para Pago de Disponibilidad”.
- OBJETIVO:** Registrar la nómina definitiva de funcionarios afectados al concepto de Disponibilidad, conforme a las condiciones establecidas en la IPE-41.
- UNIDAD EMITENTE:** Unidades Administrativas afectadas.
- EJEMPLAR:** **Original:** Departamento de Gestión del Personal (DRH/DGP), Color Blanco, Obra 1ª, 75 g.  
**Copia:** Unidad Administrativa solicitante, Color Blanco, Obra 1ª, 75 g.
- FORMATO:** 21 x 27.90 mm

**REFERENCIAS**

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

**A. Para que llene la Unidad Administrativa solicitante:**

- 01** Indicar sigla de la Unidad Administrativa emitente, número y fecha de emisión del formulario.
- 02** Indicar la denominación de la Unidad Administrativa, a partir del Nivel Jerárquico “E”, como mínimo solicitante.
- 03** Indicar mes y año afectado a la presente comunicación.
- 04** Indicar el número de personal de cada funcionario afectado.
- 05** Indicar nombre y apellido de cada funcionario afectado.
- 06** Indicar si los funcionarios afectados se encuentran o no ejerciendo la función de jefatura
- 07** Indicar si los funcionarios afectados perciben o no Bonificación Adicional
- 08** Indicar brevemente la descripción del trabajo que realiza cada funcionario afectado
- 09** Indicar el periodo de disponibilidad estimado de cada funcionario afectado.
- 10** Indicar si las horas disponibles en el mes corresponden a las referencia 1. 40 horas o más
- 11** Indicar si las horas disponibles en el mes corresponden a las referencia 2. 24 a 39 horas
- 12** Indicar si las horas disponibles en el mes corresponden a las referencia 3. 10 a 23 horas.

- 13 Indicar las observaciones correspondientes, si los hubiere.
- 14 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:**

- 15 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):**

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

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

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

**E. Para que llene el Jefe del Departamento de Gestión del Personal (DRH/DGP)**

- 18 Firma del Jefe de la Unidad Administrativa. Indicar la aclaración de firma y fecha de suscripción correspondiente.
- 19 Firma del funcionario responsable de la procesamiento del formulario. Indicar la aclaración de firma y fecha de suscripción correspondiente.