

INSTRUCCIONES PARA LLENADO DE FORMULARIO

- FORMULARIO:** “Nómina Mensual Consolidada para Pago de Disponibilidad”.
- OBJETIVO:** Registrar la nómina consolidada de funcionarios habilitados para percibir el concepto de Disponibilidad.
- UNIDAD EMITENTE:** Oficina de Coordinación o de Apoyo de la Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico “B” o “C” de la Unidad afectada.
- EJEMPLAR:** **Original:** Departamento de Gestión del Personal (DRH/PDP), Color Blanco, Obra 1ª, 75 g.
Copia: Unidad Administrativa emitente, Color Blanco, Obra 1ª, 75 g.
- FORMATO:** **216 x 279 mm**

REFERENCIAS

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

A. Para que llene la Unidad Administrativa emitente:

- 01** Indicar sigla, Número y Año de emisión de la nómina mensual consolidada de funcionarios afectados al concepto de Disponibilidad.
- 02** Indicar la denominación de la Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico “B” o “C” solicitante.
- 03** Indicar la denominación de cada Unidad Administrativa solicitante, a partir del Nivel Jerárquico “E”.
- 04** Indicar el número de orden correlativo, iniciando en el 01 hasta completar la cantidad de ítems necesarios.
- 05** Indicar el N° de Personal de cada funcionario afectado.
- 06** Indicar nombre y apellido de cada funcionario afectado.
- 07** Indicar los motivos que justifican la solicitud planteada.
- 08** Indicar el plazo que corresponde a la solicitud planteada.
- 09** Indicar las referencias establecidas para los pagos correspondientes, a saber: **1**, 40 horas o más, **2**, 24 a 39 horas y **3**, 10 a 23 horas.
- 10** Firma del Jefe de la Oficina de Coordinación o de Apoyo de la Unidad Administrativa solicitante. Indicar la aclaración de firma y fecha de suscripción.

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

- 11 Firma del Gerente, Director o Jefe de Unidad equivalente. Indicar la aclaración de firma y fecha de suscripción.

C. Para que llene el Director de Recursos Humanos:

- 12 Firma del Director. Indicar la aclaración de firma y fecha de suscripción.

D. Para que llene el Presidente:

- 13 Firma del Presidente. Indicar la aclaración de firma y fecha de suscripción.
-