

ANEXO N° 01

**BOLETA DE AUTORIZACION DE DESCANSO
POR COMPENSACION HORARIA**

FECHA: _____

| | | |
|---------------------------------------|---------------|----------------|
| APELLIDOS Y NOMBRES | | |
| GERENCIA | | |
| UNIDAD ORGANICA | | |
| SOBRETIEMPO | | |
| TIEMPO A COMPENSAR | | |
| OPORTUNIDAD DE LA COMPENSACION | INICIO | TERMINO |
| | | |
| | | |

FIRMA DEL CONTRATADO

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD ORGANICA

FIRMA Y SELLO DEL JEFE DE LA
OFICINA DE PERSONAL

V° B° VIGILANCIA