

**1.- Solicitud:**

**Anexo II: RECARGO DE SERVICIOS**

**Rectorado**

(Art. 74º Dcto. Nac. 366/06 y Art. 8º Aptdo. II, Inc. “C” Dec. Nac. 1343/74)

Señor/a Secretario/a:

Informo a Ud., Ia necesidad de recargo de: …………………………………………………(………….) horas de servicio al agente **(\*)**…………………...……………................................................................................., D.N.I.: ................................., correspondiente a la Categoría de Revista (……………) o Contratado, a cumplir en el período comprendido entre el: ......../........./.......... y el ……/……./……..(\*\*).

Corresponde que el trámite sea **pagado** o **compensado**

Dicho recargo será destinado a efectuar específicamente tareas de: ……………………………………….………….……….

.................................................................................................................................................................................................

Dirección de Correo Electrónico para notificación: ……………………………………………………………………………….

**Pase a la Dirección de Recursos Humanos / Departamento de Personal, a los efectos de continuar el trámite.**

San Luis: ...../....../......

 ……………………………

**(\*) Colocar nombre completo como figura en DNI** Funcionario Solicitante

**(\*\*) Establecer período correspondiente (Ej.: Mensual, Quincenal, etc.)** Firma y Sello

**2.- Informe de horas acumuladas:**

La Dirección de Recursos Humanos y/o el Departamento de Personal, informa que a la fecha, el agente involucrado registra un total acumulado de…………………. Hs. extras al 50% y…………………. Hs. extras al 100%.

**Pase a la Secretaria de Hacienda, Administración e Infraestructura, para su autorización, o en su defecto, notifíquese al agente en caso de incumplir con los límites correspondientes a la cantidad de 200 horas anuales como máximo (previsto en Res. R. 548/2009) para la ejecución de las horas de recargo de servicios.**

San Luis: ...../....../......

……………………………………

Responsable de RR.HH. / Personal

 Firma y Sello

 **3.-Autorización:**

Autorización del recargo de horario solicitado. SI NO

**Pase a la Dirección de Recursos Humanos / Departamento de Personal, a los efectos de continuar el trámite de certificación de cumplimiento del servicio.**

San Luis: ...../...../....

 …..……………………………………………….

 Secretario de Hacienda y Administración / D.G.A.

 Firma y Sello

**( 4.- Informe de Cumplimiento de Horas:**

La Dirección de Recursos Humanos / Departamento de Personal, certifica la efectiva prestación de los servicios, registrando la cantidad de……………………………………….(………….) horas.

Observaciones:………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

 [ ] **Retiene** el presente trámite para la oportuna compensación horaria.

[ ] **Remite** las presentes actuaciones a la **Secretaria de Hacienda, Administración e Infraestructura – Dirección de Liquidación de Haberes,** a los efectos de liquidar el gasto, previo dictado de acto administrativo y carga en el Drive.

San Luis, ……/ ……./ ……..

 **……………………………………………..**

Responsable de RR.HH. / Personal

Firma y Sello