**Solicitud pago por tiempo extra laborado PAAE**

México, Ciudad de México, a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Departamento |  | No. Consecutivo |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del trabajador |  |
| Fundamento normativo | * Reglamento interno del Instituto Politécnico Nacional, artículo 173, fracciones I y V. * Reglamento de las Condiciones Generales de Trabajo del Personal No Docente del Instituto Politécnico Nacional, artículo 63. |

|  |  |
| --- | --- |
| No. de control para laborar tiempo extra |  |
| Día (s) / Horas  laboradas |  |
| Evidencia de haber laborado tiempo extra |  |
| Día (s) / Horas  por descansar |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Solicita | Acepta que se otorgue el descanso |
| Firma del trabajador | Firma del jefe inmediato y sello del Departamento |

\* La solicitud debe entregarse en el Departamento de Capital Humano para su trámite y una copia para acuse.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vo.Bo. |  | No. de control |
|  |  |  |
| Firma del Director o del Subdirector Administrativo |  |  |

015- V03