**DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DEL CAPITAL HUMANO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD DE HABILITACIÓN PARA LA EXCEPCION A LA DOBLE REMUNERACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Institución Solicitante** | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Actividad / Dependencias** | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DEL FUNCIONARIO/A ENLACE INSTITUCIONAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre y Apellidos** | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Teléfono** | |  | | | | **Correo Electrónico** | | |  | | | | | | | | |
| **DATOS PERSONALES DEL FUNCIONARIO A EXCEPCIONAR** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombres y Apellidos** | |  | | | | | | | | | **C. I. N°** | | |  | | | |
| **HABILITACIÓN SOLICITADA PARA EL CARGO :** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Personal Docente** | | |  | **Personal de Blanco** | | |  | **Jubilados** | | | | |  | | **Otros** | |  |
| **Especificar:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VÍNCULO A EXCEPCIONAR** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar de Trabajo** | | | | | | **Dirección** | | | | | | | | | | **Teléfono** | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | |  | |
| **Horario**  **Semestre (Docente)** | | | | | | **Cargo / Función\*** | | | | **OG / Categoría / Denominación** | | | | | | **Desde – Hasta** | |
|  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | |
| **OTROS VÍNCULOS DEL FUNCIONARIO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Institución** | **Lugar de Trabajo** | | | | **Cargo / Función** | | **Horario \*\*** | | | | | **OG/ Categoría/ Denominación** | | | | **Antigüedad** | |
|  |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | |

-----------------------------------------------------------------------

**Firma del Responsable de UAF’s o SUAF’s**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTOS RELEVANTES ADJUNTOS** | | | |
| **Remitidos por la Institución** | **Uso Exclusivo DGACH** | | |
| **SI** | **NO** | **N/A** |
| Nota de solicitud de excepción firmada por la MAI o por delegación de firma. |  |  |  |
| Copia de la Cédula de Identidad legible y vigente. |  |  |  |
| Certificados de trabajo por cada vínculo vigente. |  |  |  |
| Copia autenticada de la Resolución de la Dirección Gral. de Jubilaciones y Pensiones del MEF y/o Decreto de Jubilación del sector público. |  |  |  |
| Copia autenticada de las medidas cautelares en Acciones de Inconstitucionalidad y/o Acuerdos y Sentencia. |  |  |  |
| Resoluciones de conclusión de Concursos o Dictamen de excepción al concurso de méritos. |  |  |  |
| Acto administrativo que autorice movilidad o permiso. |  |  |  |
| Copia autenticada del Acuerdo y Sentencia del TSJ para cargos electivos. |  |  |  |
| Acto administrativo que equipare a la docencia el cargo. |  |  |  |
| Otros. Especificar: |  |  |  |

\* Tareas que realiza (adjuntar descripción).

\*\* Para turnos rotativos, adjuntar cronograma o planilla de marcación.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **USO EXCLUSIVO DE LA DGACH – VCHGO** | | |
| **Verificado y Autorizado por:** | | |
|  |  |  |

**Elaborado y Procesado por:**