

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  | <b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br/>AUGUSTO ZULUAGA PATIÑO</b><br>Aprobado por resolución Departamental N° 587 del 2004 Creada Por Acuerdo<br>Consejo Municipal Pereira 115 del 30 - x - 1996.<br>NIT: 816.000.231-5 Registro P.E.J.: PE-04-02<br>Código DANE: NID 166001000310 | <b>Código: FGD</b>                                 |  |
|   | <b>GESTIÓN ADMINISTRATIVA<br/>COMUNICACIONES</b>   | <b>Versión: 001</b>                                |  |
|   |  | <b>F. Ap. Julio 08</b><br><br><b>Página 1 de 1</b> |  |

Pereira, Agosto 1 de 2016

Doctora  
**PAULA ANDREA MONTOYA HERNANDEZ**  
 Directora Administrativa de prestación del servicio  
 Educativo y administración de plazas  
 Secretaria de Educación  
 Municipio de Pereira

ALCALDIA DE PEREIRA  
 Redacción No: **35792-2016**  
 Fecha: 02/08/2016 a las 14:35:43  
 Redado por: SANDRA HELENA BETHUNE Y ARISTIZABAL  
 Destino: SECRETARIA DE EDUCACION  
 Anexos: 1

Respetada Doctora,

De la manera más respetuosa, le solicito autorizar el pago de 20 horas extras mensuales durante el mes de Agosto, para la docente **PAULA ANDREA NOREÑA ORTEGA, C.C.42.126.100**, quien labora en la institución educativa Augusto Zuluaga Patiño, en la jornada de la mañana, para cubrir la incapacidad medica de 15 días de la docente Myriam Teresa Vargas, quien labora en el nivel de preescolar de la jornada de la tarde.

La Docente Myriam Teresa Vargas Sánchez, tiene incapacidad médica del 29 de Julio hasta el 12 de Agosto inclusive.

Adjunto copia de la incapacidad médica. Un folio.

Cordial Saludo.

  
**ADALBERTO SERRANO V**  
 Rector

"FORMAMOS CON CALIDAD PARA LA VIDA"



|                                    |  |                                       |       |
|------------------------------------|--|---------------------------------------|-------|
| <b>Clasificación</b>               | Petición ó Tutela                      |                                       |       |
| <b>Fecha de radicación:</b>        | 02 de agosto de 2016                   | <b>Número de radicado:</b>            | 35792 |
| <b>Tipo de documento:</b>          | CONSULTA DE DOCUMENTOS                 | <b>Fecha de oficio entrante:</b>      |       |
| <b>Número de oficio entrante:</b>  |  |                                       |       |
| <b>Persona natural o jurídica:</b> | ADALBERTO SERRANO VALENCIA             |                                       |       |
| <b>Descripción o asunto:</b>       | SOLICITUD                              | <b>Tiempo de respuesta (días):</b>    |       |
| <b>Anexos físicos:</b>             |  | <b>Descripción de anexos físicos:</b> | 1     |
| <b>Anexos digitales:</b>           |  |                                       |       |
| <b>Destino:</b>                    | OPERADOR SAC - Auxiliar Administrativo | <b>Copia a:</b>                       | -     |

