**LA SUSCRITA RECTOR (A ) ENCARGADA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx DEL MUNICIPIO DE xxxxxxxxxxxxxxxxxx - MAGDALENA**

**CERTIFICA**

Que, Los docentes xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, no hacen parte de la planta docente de la Institución, pero si pertenecen a la planta global del Departamento y residen en la Municipio de xxxxxxxxxxxxxxxx.

Que, imparten horas extras (Nocturnas o Diurnas es el caso) en nuestra Institución refrendadas por el Consejo Directivo según (Acta o Acuerdo según sea el caso) N° xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, donde se especifica que los docentes son residentes del Municipio de xxxxxxxxxxxxxxx donde Imparten estas horas y que además en la Institución no hay docentes disponibles que las laboren por la distancia y por el horario.

Que: mediante Resolución Rectoral N°xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**,** se autoriza a los docentes en mención llevar horas extras nocturnas.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **CEDULA** | **ESCALAFÓN** | **N° H.E. NOCTURNAS SEMANALES** | **TOTAL H.E. NOCTURNAS MES DE JULIO** |
| Nombre del Docente  | # de cedula  |  Grado de escalafón | xxxx | xxxx |
| Nombre del Docente | # de cedula | Grado de escalafón | xxxx | xxx |
| Nombre del Docente | # de cedula | Grado de escalafón | xxxx | xxx |

 Que: en certificación de las horas extras (Nocturnas o Diurnas es el caso) correspondiente al mes de xxxxxxxxxx fueron incluidos en el formato N°1, establecido para tal fin por la secretaria de Educación Departamental, de la siguiente manera, para su respectiva liquidación:

Dado en XXXXXXX jurisdicción del Municipio de CXXXXXXX, Magdalena a los **nueve (xxx)** días del mes de xxxxxxxx de 2023.

Cordialmente

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RECTOR

CEDULADE RECTOR