

SOLICITUD DE ANTICIPO AGUINALDO

Guatemala, __ de __ de __.

Yo _____ Identificado(a) con DPI No. _____ Solicito anticipo de Aguinaldo por el valor de Q _____ que serán utilizados para:

- ✓ Gastos Médicos _____
- ✓ Emergencia Familiar _____
- ✓ Otros: _____

Solicito que el anticipo sea descontado de los pagos efectuados por concepto de Aguinaldo a partir de 15 de diciembre de 2024.

Colaborador

Jefe Inmediato

Requisitos:

- ✓ Un año mínimo de laborar en la Empresa _____

Observaciones:

- Cada anticipo lleva un trámite de ocho días como mínimo

USO EXCLUSIVO NÓMINA

Autorizado por: _____

Revisado por: Nómina _____

Descuento Quincenal: Q _____ Fecha Inicio Descuento: _____

Pagado con Cheque No.: _____ Fecha: _____

