

SOLICITUD DE ANTICIPO DE AGUINALDO

Guatemala _____ de _____ del _____

Yo _____, Identificado(a) con DPI No. _____ .
Solicito un anticipo de salario 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 del **15 de diciembre del**

Firma del Colaborador

**Nombre y Firma
Jefe Inmediato**

Requisitos

- ✓ Un año de laborar en la empresa
- ✓ El monto máximo para autorizar es el 50% del salario.

Observaciones:

- ✓ Cada anticipo lleva un trámite de ocho días como mínimo.

USO EXCLUSIVO DE NÓMINA

Autorizado Por: _____

Revisado Por: _____

Descuento Quincenal _____ Fecha Inicio Descuento: _____

Pagado Con Cheque / Lote _____ Fecha: _____