

**COMPROBANTE DE FERIADO
TRABAJADOR N° : 80079**

| LUGAR | DIA | MES | AÑO |
|----------|-----|-----|------|
| Santiago | 28 | 10 | 2019 |

En cumplimiento a las disposiciones legales vigentes se deja constancia que a contar de las fechas que se indican, el trabajador:

DON **ARAYA AGUILERA TERESA ELCIRA**

RUT **08315191-9**

Hara uso : **FERIADO LEGAL** (indicar si parte el total) de su

Feriado anual con remuneración integra de acuerdo al siguiente detalle:

DIAS

VALOR

DESCANSO EFECTIVO ENTRE LAS FECHAS QUE SE INDICAN:

Desde 30/10/2019 AL 30/10/2019

1

EN LETRAS

UN DIAS

TOTAL

FECHA INGRESO

08/05/2017

| DETALLE DEL FERIADO | DIAS | |
|--|-------|--------------------------|
| DIAS HABILES | 1,00 | |
| VACIONES PROGRESIVAS | 0,00 | |
| DOMINGOS E INHABILES | | NOMBRE Y FIRMA EMPLEADOR |
| FERIADO FRACCIONADO | | |
| Saldo dias habiles pendientes año en curso | -0,29 | |
| Acumulados año 2018 | 11,29 | |
| Acumulados total a la fecha 28-10-2019 | 11,00 | |
| Saldo Final vacaciones | 10,00 | |
| | | FIRMA DEL TRABAJADOR |

NOTA: Se deja constancia que el cálculo del feriado se ha hecho de conformidad a lo dispuesto en el Capítulo VII, "Del Feriado Anual y de los Permisos, del Capítulo I del Código del Trabajo".

**COMPROBANTE DE FERIADO
TRABAJADOR N° : 80079**

| | | | |
|----------|-----|-----|------|
| LUGAR | DIA | MES | AÑO |
| Santiago | 28 | 10 | 2019 |

En cumplimiento a las disposiciones legales vigentes se deja constancia que a contar de las fechas que se indican, el trabajador:

DON **ARAYA AGUILERA TERESA ELCIRA** RUT **08315191-9**

| | | |
|--|----------------------|-----------------------------------|
| Hara uso : | FERIADO LEGAL | (indicar si parte el total) de su |
| Feriado anual con remuneración integra de acuerdo al siguiente detalle: | DIAS | VALOR |
| DESCANSO EFECTIVO ENTRE LAS FECHAS QUE SE INDICAN: Desde 30/10/2019 AL 30/10/2019 | 1 | |
| EN LETRAS | UN DIAS | TOTAL |
| FECHA INGRESO | 08/05/2017 | |

| DETALLE DEL FERIADO | DIAS | |
|--|-------|--------------------------|
| DIAS HABILES | 1,00 | |
| VACIONES PROGRESIVAS | 0,00 | |
| DOMINGOS E INHABILES | | |
| FERIADO FRACCIONADO | | NOMBRE Y FIRMA EMPLEADOR |
| Saldo dias habiles pendientes año en curso | -0,29 | |
| Acumulados año 2018 | 11,29 | |
| Acumulados total a la fecha 28-10-2019 | 11,00 | |
| Saldo Final vacaciones | 10,00 | FIRMA DEL TRABAJADOR |
| | | |

NOTA: Se deja constancia que el cálculo del feriado se ha hecho de conformidad a lo dispuesto en el Capítulo VII, "Del Feriado Anual y de los Permisos, del Capítulo I del Código del Trabajo".

**COMPROBANTE DE FERIADO
TRABAJADOR N° : 80079**

| LUGAR | DIA | MES | AÑO |
|----------|-----|-----|------|
| Santiago | 28 | 10 | 2019 |

En cumplimiento a las disposiciones legales vigentes se deja constancia que a contar de las fechas que se indican, el trabajador:

DON **ARAYA AGUILERA TERESA ELCIRA** RUT **08315191-9**

| | | |
|--|----------------------|-----------------------------------|
| Hara uso : | FERIADO LEGAL | (indicar si parte el total) de su |
| Feriado anual con remuneración integra de acuerdo al siguiente detalle: | DIAS | VALOR |
| DESCANSO EFECTIVO ENTRE LAS FECHAS QUE SE INDICAN: Desde 30/10/2019 AL 30/10/2019 | 1 | |
| EN LETRAS | UN DIAS | TOTAL |
| FECHA INGRESO | 08/05/2017 | |

| DETALLE DEL FERIADO | DIAS | |
|--|-------|--------------------------|
| DIAS HABILES | 1,00 | |
| VACIONES PROGRESIVAS | 0,00 | |
| DOMINGOS E INHABILES | | NOMBRE Y FIRMA EMPLEADOR |
| FERIADO FRACCIONADO | | |
| Saldo dias habiles pendientes año en curso | -0,29 | |
| Acumulados año 2018 | 11,29 | |
| Acumulados total a la fecha 28-10-2019 | 11,00 | |
| Saldo Final vacaciones | 10,00 | |
| | | FIRMA DEL TRABAJADOR |

NOTA: Se deja constancia que el cálculo del feriado se ha hecho de conformidad a lo dispuesto en el Capítulo VII, "Del Feriado Anual y de los Permisos, del Capítulo I del Código del Trabajo".