

**COMPROBANTE DE FERIADO**  
**TRABAJADOR N° : 8304**

LUGAR	DIA	MES	AÑO
Santiago	01	08	2019

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

DON **OGALDE MONSALVES MIRNA ELIZABETH**

RUT **07587812-5**

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 31/07/2019 AL 31/07/2019	1	
EN LETRAS UN DIAS	TOTAL	
FECHA INGRESO 01/08/2004		

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	9,00	
Acumulados año 2018	5,08	
Acumulados total a la fecha 01-08-2019	14,00	
Saldo Final vacaciones	13,00	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° : 8304**

LUGAR	DIA	MES	AÑO
Santiago	01	08	2019

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

DON **OGALDE MONSALVES MIRNA ELIZABETH**

RUT **07587812-5**

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 31/07/2019 AL 31/07/2019	1	
EN LETRAS UN DIAS	TOTAL	
FECHA INGRESO 01/08/2004		

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	9,00	
Acumulados año 2018	5,08	
Acumulados total a la fecha 01-08-2019	14,00	
Saldo Final vacaciones	13,00	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° : 8304**

LUGAR	DIA	MES	AÑO
Santiago	01	08	2019

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

DON **OGALDE MONSALVES MIRNA ELIZABETH**

RUT **07587812-5**

Hara uso :	<b>FERIADO LEGAL</b>	(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 31/07/2019 AL 31/07/2019	1	
EN LETRAS	UN DIAS	TOTAL
FECHA INGRESO	01/08/2004	

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	9,00	
Acumulados año 2018	5,08	
Acumulados total a la fecha 01-08-2019	14,00	
Saldo Final vacaciones	13,00	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".