

FORMATO DE SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE VACACIONES						CODIGO UCIA-TH-FT-005				
						FECHA DE EMISIÓN: 26.03.20				
						FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 26.05.25				
						VERSIÓN: 003				
CIUDAD/DEPARTAMENTO			Santa Marta/Magdalena			FECHA DE SOLICITUD		03/09/2025		
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS			auxiliar 1							
CEDULA DE CIUDADANIA			123456789			CARGO DESEMPEÑADO			AUXILIAR ENFERMERIA	
Asegurarse de diligenciar el formato completamente, sin tachones ni enmendaduras, apoyese de la informacion que requiera del área de administración.										
PERIODO DE VACACIONES CUMPLIDAS		DESDE			HASTA			DIAS HABILES DE VACACIONES A QUE TIENE DERECHO	Total días: 5	
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			
		10 / 09 / 2025			16 / 09 / 2025					
PERIODO EN EL CUAL DISFRUTARA LAS VACACIONES		DESDE			HASTA			DIAS TOTAL DE DISFRUTE	Total días: 6	
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			
		10 / 09 / 2025			15 / 09 / 2025					
FECHA DE REINTEGRO		2025-09-15						DIAS SOLICITADOS CON PAGO EN EFECTIVO	Total días: 0	
ACTIVIDADES PENDIENTES DE SU CARGO A TENER ENCUESTA EN SU AUSENCIA: NINGUNA										
NOMBRES Y APELLIDOS DEL REEMPLAZO										
NOMBRES Y APELLIDOS DEL REEMPLAZO				NO HAY REEMPLAZO						
EN CASO DE DELEGAR FUNCIONES A UN COMPAÑERO DE TRABAJO, REGISTRAR LA ACEPTACIÓN DE LA DELEGACIÓN O REEMPLAZO DE QUIEN RECIBE:										
				FIRMA Y N° DE IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA DELEGACIÓN Y/O REEMPLAZO						
PARA EL REEMPLAZO SE CONTRATO NUEVO PERSONAL:				SI: _____ NO: _____ N/A: _____						
FIRMA					FIRMA					
Héctor Gómez										

NOMBRE DEL SOLICITANTE: auxiliar 1	NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO: ZAIDA
CARGO: AUXILIAR ENFERMERIA	CARGO: Jefe de Área
FIRMA Héctor Gómez	FIRMA HECTOR PIZARRO PAJARO
ISIS ECHAVARRIA PARDO ADMINISTRADORA	JEFE DE TALENTO HUMANO

Empleado	Jefe/Depto Empleado	Administración	RRHH
Héctor Gómez auxiliar 1	Sin firma	Sin firma	Sin firma