

	FORMATO UNICO DE SOLICITUD DE PERMISO	CODIGO UCIA-TH-FT-003					
		FECHA EMISION 14.02.20					
		FECHA ACTUALIZACION 29.04.22					
		VERSION: 003					
DATOS DEL EMPLEADO							
NOMBRE COMPLETO	Juan Carlos Pérez García						
CARGO	Desarrollador	AREA	TECNOLOGÍA				
JEFE INMEDIATO	María González						
DATOS DE LA SOLICITUD							
FECHA SOLICITUD	DD	MM	AAAA	FECHA PERMISO	DD	MM	AAAA
HORA PERMISO	08:00			DURACION PERMISO	2 horas		
TIPO DE PERMISO							
CALAMIDAD DOMESTICA	<input checked="" type="checkbox"/>			CONSULTA MEDICA	<input type="checkbox"/>		
LICENCIA NO REMUNERADA	<input type="checkbox"/>			ASUNTO PERSONAL	<input type="checkbox"/>		
LICENCIA REMUNERADA	<input type="checkbox"/>			ASUNTOS LABORALES	<input type="checkbox"/>		
SOPORTES PRESENTADOS	No						
OBSERVACIONES TRABAJADOR							
Prueba de proceso completo de aprobación							
OBSERVACIONES JEFE INMEDIATO							
Aprobado para pruebas del sistema							
							
Firma del Trabajador solicitante				Firma del jefe inmediato que autoriza			
Nota: con el presente formato debe ir adjunto los soportes que garantizan el cubrimiento de actividades asistenciales y administrativas como cronogramas de actividades pendientes por el trabajador.							