FORMATO DE SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE VACACIONES

CODIGO
UCIA-THFT-005
FECHA DE
EMISIÓN:
26.03.20
FECHA DE
ACTUALIZACIÓN:
26.05.25
VERSIÓN:
003

								003	
CIUDAD/DEPARTAMENTO	FECHA DE SOLICITUD								
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS									
CEDULA DE CIUDADANIA					CARGO	DESEM	PEÑADO		
Asegurarse de diligenciar e	el format	o complet	amente	sin tachoi	nes ni enn	nendadu	ras anove	se de la	
_		que requ					rus, apoye	se de la	
		DESDE			HASTA		DIAS		
PERIODO DE VACACIONES CUMPLIDAS	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HABILES	;	
	- Di/(IVILS	7.110	<i>D</i> 171	IVILS	71110	DE	Total	
							VACACIONIES:		
							A QUE		
							TIENE		
							DERECH	0	
PERIODO EN EL CUAL DISFRUTARA LAS VACACIONES	DECDE						DIAS	Total	
	DESDE		1	HASTA			TOTAL DE	días:	
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DISFRUT	· E	
							DISTROT	1	
							SOLICITA	IAOS ca:	
							CON	N/A:	
FECHA DE REINTEGRO							PAGO	Total	
							EN	días:	
							EFECTIV	9	
	ELLIDOS DEL REEMPLAZO								
NOMBRES Y APELLIDOS DEL REEMPLAZO			NO HAY REEMPLAZO						
EN CASO DE DELEGAR FUNC		_							
COMPAÑERO DE TRABAJO, F ACEPTACIÓN DE LA DELEGA(K LA							
REEMPLAZO DE QUIEN RECI									
NELIVIFEAZO DE QUIEN NECIDE.			FIRMA Y N° DE IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA DELEGACIÓN Y/O REEMPLAZO						
PARA EL REEMPLAZO SE CONTRATO NUEVO			SI:NO:					_	
PERSONAL:			N/A:						
FIRMA					FIRMA				
NOMBRE DEL SOLICITANTE:		NOMBRE DEL JEFE INMED			E INMEDIA	ATO:			
CARGO:			CARGO:						
					FIRMA				

ISIS ECHAVARRIA PARDO ADMINISTRADORA HECTOR PIZARRO PAJARO JEFE DE TALENTO HUMANO