## 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	UDAD/DEPARTAMENTO Santa Marta/Ma				gdalena FECHA DE SOLICI			
NOMBRES Y APELLIDOS	_		amilia: 1					
COMPLETOS	auxiliar 1 AUXILIAI							
CEDULA DE CIUDADANIA	123456789				CARGO	DESEMP	EÑADO	ENFERME
Asegurarse de diligenciar	el formati	o complet	amente s	sin tachor	es ni enm	endadur	as anoves	se de la
_		•			ministraci		us, apoyes	oc ac ia
		DESDE			HASTA		DIAS	
PERIODO DE VACACIONES CUMPLIDAS	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HABILES	
						1	DE	Total
							VACACIO	Total <b>NES</b> dias: 365
					A QUE			
	00 / 00 / 2024			9 / 09 / 2025 <b>[</b>		TIENE DERECHO	.	
	09 / 09 / 2024 09			7 / 09 / 2023		DIAS		
PERIODO EN EL CUAL		DESDE		HASTA				Total
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	NATC	AÑO	DE	días: 5
DISFRUTARA LAS	DIA	IVIES	ANO	DIA	MES	ANO	DISFRUT	ŧ
VACACIONES							DIAS	Aplica:
	nc	0 / 09 / 20	24	21	. / 09 / 20	25	SOLICITA	DOS N/A: _
	03	7 09 / 20	<u> </u>	2.1	. / 09 / 20	23	CON PAGO EN	Total
FECHA DE REINTEGRO			2025-09-21			EFECTIVO	l diac ()	
NOMBRES Y AP			ELLIDOS [		<b>PLAZO</b> NO HAY RI	ΕΓΜΡΙ Δ7	<u> </u>	
EN CASO DE DELEGAR FUNCI					10 11/11 11			
EN CASO DE DELEGAR FONCI COMPAÑERO DE TRABAJO, R								
ACEPTACIÓN DE LA DELEGAC								
REEMPLAZO DE QUIEN RECIBE:			FIRMA	Y N° DE IC	DENTIFICA	CIÓN DE	QUIEN RI	CIBE LA
			DELEGACIÓN Y/O REEMPLAZO					
PARA EL REEMPLAZO SE CONTRATO NUEVO				SI:		NO:		
PERSONAL:				1	N/A:		-	
FIRMA					FIRMA			
Hector Gom	22							

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO: JEFE

RRHH

NOMBRE DEL SOLICITANTE: auxiliar 1

CARGO: AUXILIAR ENFERMERIA	CARGO: JEFE RECURSOS HUMANOS				
FIRMA	FIRMA				
Héctor Gomez					
ISIS ECHAVARRIA PARDO	HECTOR PIZARRO PAJARO				
ADMINISTRADORA	JEFE DE TALENTO HUMANO				

Empleado

Hector Gome Z

Sin firma

Administración

RRHH

Lordon Firera

Forces.

SIS ECHEVARRIA

HECTOR PIZARRO