

**MUNICIPALIDAD DE LA FLORIDA**

**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**

**SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS**

## SOLICITUD PERMISO ADMINISTRATIVO

(Art. N° 107 de la Ley N° 18.883)

21 de agosto de 2024

**FECHA FORMULARIO: N° IDDOC.:**

**<<[diasTomados]>>**

Solicito a Ud. Permiso Administrativo de días hábiles, en el periodo comprendido

Desde el **<<[nroIniDia]>>\_**de**\_<<[mesIni]>>\_** hasta el **\_\_**<<[nroFinDia]>>**\_\_\_**de **<<[mesFin]>>** de 2024.

Jornada (AM o PM)

**<<[vrut]>>**

**<<[rut]>>**

**<<[telefono]>>**

**RUN: -** Fono Contacto:

**<<[nombres]>>**

**<<[paterno]>>**

**<<[materno]>>**

Primer Apellido Segundo Apellido Nombres

**<<[grado]>>**

**<<[depto]>>**

**<<[escalafon]>>**

Dependencia Escalafón Grado

**SUBDIRECCIÓN** **RECURSOS HUMANOS**

Departamento Administración de Personas

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA FUNCIONARIO NOMBRE COMPLETO Y FIRMA**

**JEFE DIRECTO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VºBº SUBDIRECTOR VºBº DIRECTOR**

PF 002 SPA 102