



Nombre: _____ Cédula: _____

Puesto: _____ Área: _____

Nota: Llenar el formulario al menos **1 mes antes de la salida de vacaciones**. Recopilar las firmas de autorización correspondientes y enviar a Gestión Humana. Recuerde que los períodos de vacaciones corresponden a **días consecutivos**.

Fecha de solicitud: _____

Periodo	Nº Días	Nº Días Antigüedad	Nº Total de Días	Saldo Actual	Nº Días a tomar	Nº Días pendientes
20__ - 20__						

Desde el: ____/____/____ Hasta el: ____/____/____ Fecha de reingreso: ____/____/____
DD MM AA DD MM AA DD MM AA

Reemplazo:

Interno Externo

Observaciones adicionales: _____

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

Solicitado por Fecha: ____/____/____	Aprobación Jefe Inmediato Fecha: ____/____/____	Aprobación Director del Sistema Fecha: ____/____/____	Registro Gestión Humana Fecha: ____/____/____
---	--	--	--

