	<b>FORMATO</b>	RECURSOS HUMANOS
	SOLICITUD DE PERMISO	N° REVISION 02 <b>20/09/2019.</b> ADM-RH-F-SP-001

**MÉDICO**       **OTROS**

Ciudad y Fecha: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

Yo: \_\_\_\_\_

Nombre(s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

CARGO QUE DESEMPEÑA: \_\_\_\_\_

ÁREA DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

**PERMISO DE HORAS**

Me permito solicitarle a usted, concederme \_\_\_\_\_ hora(s); de permiso para no asistir a laborar desde las \_\_\_\_\_ hasta las \_\_\_\_\_ ya que tengo el siguiente inconveniente:

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

**PERMISO DE DÍAS**

Me permito solicitarle a usted, concederme \_\_\_\_\_ día(s); de permiso para no asistir a laborar ya que tengo el siguiente inconveniente:

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


DESDE EL: \_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

HASTA EL: \_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

FECHA DE REINCORPORACIÓN A SUS LABORES: \_\_\_\_\_.

EL SOLICITANTE

F) \_\_\_\_\_

	<b>FORMATO</b>	RECURSOS HUMANOS
	SOLICITUD DE PERMISO	N° REVISION 02 <b>20/09/2019.</b>
		<b>ADM-RH-F-SP-001</b>

Mientras dure mi permiso me reemplazará en mis funciones el/la Sr(ta):  
 \_\_\_\_\_, cargo: \_\_\_\_\_.

Nombre del Jefe Inmediato: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 VISTO BUENO DE  
 JEFE INMEDIATO

\_\_\_\_\_  
 APROBADO POR  
 JEFE DE RECURSOS HUMANOS

**Para uso exclusivo del Departamento de recursos Humanos:**

Permiso con cargo a vacaciones: \_\_\_\_\_

Permiso con descuento de su sueldo: \_\_\_\_\_

Permiso por calamidad doméstica comprobada: \_\_\_\_\_

Tipo de Calamidad: \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_