



SOLICITUD DE LICENCIA/INFORME DE AUSENCIA

SOLICITUD DE LICENCIA

INFORME DE AUSENCIA

1. Nombre : _____

2. Título o Rango : _____

3. Tipo de Nombramiento : _____

4. Depto. u Oficina : _____

5. Duración de la Licencia o Ausencia Parcial:

				HORARIO	
DÍA	MES	AÑO	DESDE	HASTA	
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

6. Tipo de Licencia o Ausencia:

Ordinaria Enfermedad

Militar Judicial

Compensatorio

Ausencia Sin Autorización (Sin Sueldo)

Otras (Especifique): _____

7. Razones que motivaron la ausencia:

Fecha de Radicación

Firma del Empleado

8. Acción Recomendada: Aprobada Denegada Explique: _____

Firma del Supervisor Inmediato

Fecha

9. Acción Autorizada: Aprobada Denegada¹ Explique: _____

Firma del Director de Oficina

Fechas

¹ De ser posible, favor de indicar las fechas en que se reprogramara las mismas.