

Diligencie este formulario en letra legible

Nombres y Apellidos		No. Identificación	Tipo de Cargo	
Unidad		Cargo		

Tipo de Permiso		Fecha Total de Ausentismo							
<input type="checkbox"/> Servicio Médico Tratamiento Médico	<input type="checkbox"/> Permiso No Remunerado	Fecha de inicio				Fecha de finalización			
<input type="checkbox"/> Descanso Compensatorio	<input type="checkbox"/> Día de la Familia semestre 1 <input type="checkbox"/> semestre 2	Día	Mes	Año	Hora	Día	Mes	Año	Hora
TOTAL HORAS/ DIAS HÁBILES:									

Tipo de Licencia		VACACIONES							
<input type="checkbox"/> Licencia por luto	<input type="checkbox"/> Licencia de maternidad/Paternidad	Fecha de inicio Vacaciones				Fecha Final			
<input type="checkbox"/> Votación/Jurado de Votación	<input type="checkbox"/> Calamidad doméstica	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año	Total Días Hábles

Tipo Ausentismo Convencional		Sólo para trabajadores N.Conv 2003, especificar los días tomados de vacaciones y los de Descanso Remunerado							
<input type="checkbox"/> Sólo aplica para trabajadores Antiguos Convencionados	<input type="checkbox"/> Descanso Remunerado por Antigüedad	Fecha de inicio Descanso Remunerado				Fecha Final			
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año	Total Días Hábles

Firma del Solicitante y CC		Fecha solicitud del ausentismo		Periodos de Vacaciones Causados a Disfrutar									
		D	M	AÑO	Periodo	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Días en Tiempo	Días en Dinero
					1								
					2								
					3								
CC		Días en Dinero aplica según Artículo 189 CST Compensación en dinero.											

Observaciones

Aprobación <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		ANS Y APROBACIÓN										
		TIPO DE NOVEDAD	TIEMPO DE RESPUESTA (ANS)						NIVEL DE APROBACIÓN			
		SERVICIO MÉDICO	Se solicita por el trabajador y se reporta formato autorizado a nómina 1 día hábil antes del disfrute. Este permiso debe ser inferior a 1 día para citas médicas.						Debe contar con aprobación del: 1. Jefe Directo 2. Gerente/ Director			
		DESCANSO COMPENSATORIO	Se solicita por el trabajador y aplica cuando previamente se autorizó por el jefe inmediato el trabajo en día de descanso obligatorio, se debe reportar formato autorizado a nómina 3 días hábiles antes del disfrute.						Debe contar con aprobación del: 1. Jefe Directo 2. Gerente/ Director			
		DIA DE LA FAMILIA	Se solicita por el trabajador y se reporta formato autorizado a nómina 1 día hábil antes del disfrute.						Debe contar con aprobación del: 1. Jefe Directo 2. Gerente/ Director			
V.B Jefe inmediato (Firma) Nombre:		PERMISO NO REMUNERADO	Se solicita por el trabajador y se reporta formato autorizado a nómina de acuerdo con el nivel de cargo, antes del disfrute así: Directores/Gerentes: 1 día hábil antes del disfrute. Cargos Corporativos y Terceros: 3 días hábiles antes del disfrute Cargos Convencionados 5 días hábiles antes del disfrute.						Un día (1) : 1. Jefe Directo 2. Gerente/ Director Dos (2) Días, Adicional autoriza: 3. Gerente Capital Humano. Tres (3) días en adelante, Autoriza: 4. Gerente General			
		CALAMIDAD DOMÉSTICA	Se solicita por el trabajador de inmediato al Jefe Directo y a su vez el jefe inmediato Autorice, reporta a novedades nómina. Una vez pase la calamidad tendrá hasta 30 días calendario para adjuntar formato con los soportes debidamente autorizado. Los trabajadores que tengan conyugue en la compañía, solo uno de los dos puede solicitar el permiso de calamidad para atender el evento de calamidad.						Un día (1) o menos: 1. Jefe Directo 2. Gerente/ Director Dos (2) Días, Adicional autoriza: 3. Gerente Capital Humano. Tres (3) días en adelante, Autoriza: 4. Gerente General			
V.B. Gerencia/Dirección de Unidad (Firma) Nombre:		LICENCIA MATERNIDAD/PATERNIDAD	Se solicita por el trabajador de inmediato al Jefe Directo y a su vez el jefe inmediato Autorice, reporta a novedades nómina. Una vez nazca el bebe tendrá hasta 20 días para adjuntar formato con los soportes debidamente autorizado.						Debe contar con aprobación del: 1. Jefe Directo 2. Gerente/ Director			
		LICENCIA POR LUTO	Se debe reportar de inmediato al jefe directo y a su vez el jefe inmediato reporta a novedades nómina. El trabajador tendrá hasta 20 días después del suceso para enviar junto con este formato, los soportes de la licencia.						Debe contar con aprobación del: 1. Jefe Directo 2. Gerente/ Director			
V.B. Gerencia Capital Humano (Si aplica) Nombre:		VOTACION/JURADO DE VOTACIÓN	Se solicita por el trabajador y se reporta formato autorizado a nómina 1 días hábiles antes del disfrute.						Debe contar con aprobación del: 1. Jefe Directo 2. Gerente/ Director			
		DESCANSO REMUNERADO POR ANTIGÜEDAD	Sólo aplica para trabajadores con nómina Antiguo Convencionado. Se solicita por el trabajador y se reporta formato autorizado a nómina 10 días hábiles antes del disfrute.						Debe contar con aprobación del: 1. Jefe Directo 2. Gerente/ Director			
V.B. Gerencia General (Si Aplica) Nombre:		VACACIONES	Para disfrute de vacaciones se debe radicar en la nómina solicitud de acuerdo a tipo de cargo así: Directores/Gerentes: A más tardar el día 29 para disfrute de la primera quincena y el día 14 para la segunda, antes del disfrute y puede pedir para disfrute de 1 día en adelante. Cargos Corporativos: A más tardar el día 29 para disfrute de la primera quincena y el día 14 para la segunda, antes del disfrute y puede pedir para disfrute de 7 días en adelante. Cargos Convencionados: 30 días antes del disfrute debe pedir el período completo. Las Vacaciones solo pueden solicitarse una vez se cause el periodo.						Debe ser aprobado por estos niveles: 1. Jefe Directo 2. Gerente/ Director 3. Gerente Capital Humano			