UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Dirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano

Solicitud de Permisos

Asunción, ____de _____de 2022

Señor/a
Jefe/a de Dpto. de Personal
DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO.
Presente

El/La que suscribe_____ funcionario de ésta institución, en la cual se desempeña con funciones de_____ de la Cátedra/Servicio/Dpto._____. Me dirijo a Ud. Con el fin de solicitar el siguiente permiso:

OTROS CARGOS:_____/_____/_____

MARQUE LA OPCIÓN CORRESPONDIENTE:

PERMANENTE ☐
CONTRATADO ☐

- ☐ 01 MATERNIDAD
- ☐ 02 PATERNIDAD (14 Días corridos).
- ☐ 03LACTANCIA (Especificar horario)
- ☐ 04 MATRIMONIO (5 Días hábiles).
- ☐ 05 ENFERMEDAD DEL FUNCIONARIO
- ☐ 06 ENFERMEDAD DEL CÓNYUGE, HIJOS, PADRES
- ☐ 07 FALLECIMIENTO

8 DÍAS CORRIDOS
- **Padres**
- **Cónyuges**
- **Hijos**

2 DÍAS HÁBILES
- *Hermanos*
- *Abuelos*
- *Nietos*
- *Suegros*
- *Tíos*

- ☐ 08ESTUDIO
- ☐ 09ATENDIBLES O DE FUERZA MAYOR
- ☐ 10COMPENSACION DE HORAS EXTRAORDINARIAS
- ☐ 11 CON SUSTITUTOS Y/O REEMPLAZANTE
- ☐ 12 VACACIONES (Periodo _____)
- ☐ 13 INSALUBRIDAD (Periodo _____)
- ☐ 14 LICENCIA SINDICAL

CANTIDAD DE DÍAS _____ (_____)

DESDE ____/_____/_____ HASTA ____/_____/_____ Horas desde _____:_____ hasta _____:_____

OBS.:_____

FIRMA REEMPLAZANTE CI: _____

FIRMA SOLICITANTE CI: _____

V° B° SUPERVISOR

V° B° JEFE

2º V° B° JEFE CARGO

3º V° B° JEFE CARGO

4º V° B° JEFE CARGO

DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO.

Verificado por:
_____
Fecha:___ /___/___

ENTRADA Nº_____ FECHA:____/____/____ HORA:_____

RECIBIDO POR:_____

PROCESADO POR:_____ FECHA:____/____/____

OBSERVACIÓN: NINGUNA OTROS _____

AUTORIZADO POR:_____