|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SOLICITUD DE BENEFICIO EN TIEMPO** | Código: FA1810-1Versión: 3Fecha: Enero 2022 |

|  |
| --- |
| **FECHA DE SOLICITUD** |
| **Año** | **Mes** | **Día** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **INFORMACIÓN PERSONAL** |
| Número de identificación: Pulse aquí para escribir texto.  Escriba todos los números  |
| Tipo: [ ]  C.C. [ ]  T.I. [ ]  Cédula Extranjería  | Expedida en: Pulse aquí para escribir texto. |
| Apellido 1: Pulse aquí para escribir texto. | Apellido 2: Pulse aquí para escribir texto. |
| Nombres: Pulse aquí para escribir texto.  | Fecha de nacimiento (AA-MM-DD) Ingrese una fecha. |
| Cargo: Pulse aquí para escribir texto. | Dependencia: Pulse aquí para escribir texto. |
| Nombre del(la) Jefe(a) Inmediato(a): Pulse aquí para escribir texto.  |
| Nacional/ Campus: Pulse aquí para escribir texto.  |
| Tipo de empleado(a): [ ]  Administrativo(a) [ ]  Profesor(a) |
|  |
| Pertenece a algún comité: [ ]  Si [ ]  No Indique el nombre del comité al que pertenece: |
|  [ ]  COPASST [ ]  Comité de convivencia laboral [ ]  Brigada de emergencia [ ]  Comité de Seguridad Vial [ ]  Grupo administrativo de gestión ambiental |
| Indique el tiempo que lleva en el comité: [ ]  Primer año [ ]  Segundo año |
|  |
| Tipo de beneficio en tiempo:    | [ ]  Cumpleaños [ ]  Graduación de hijo(a) o hijastro(a) | [ ]  Graduación empleado(a)[ ]  Trámite de vivienda |
| [ ]  Mudanza  | [ ]  Trámite de visa |
| [ ]  Vacaciones escolares | [ ]  Nacimiento múltiple |
| [ ]  Descanso compensado a integrantes del comité |
| [ ]  Tiempo adicional para la madre lactante |
| [ ]  Licencia de paternidad extendida |
|  |  |
| **Nota:*** **Para acceder al beneficio del trámite de visa, anexar la citación de la embajada.**
* **Para acceder al beneficio de las vacaciones escolares anexar la copia del registro civil de nacimiento del(la) hijo(a).**
* **Para acceder a los beneficios de nacimiento múltiple, tiempo adicional para la madre lactante o licencia de paternidad extendida, anexar el registro civil del nacimiento del menor.**
 |
| Fecha en la que requiere el permiso | **Fecha inicio** | **Fecha de terminación** |
| **Año** | **Mes** | **Días** | **Año** | **Mes** | **Día** |
|  |  |  |  |  |  |
| Jornada |   [ ]  Mañana [ ]  Tarde [ ]  Completa |
| Firma jefe(a) Inmediato(a) | **FECHA DE APROBACIÓN** |
| **Año** | **Mes** | **Día** |
|  |  |  |