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