

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE		
Apellidos completos	Nombres completos	N° documento de identidad
Cargo que desempeña	Dependencia donde labora	Fecha de solicitud DD/MM/AAAA

DATOS DEL REPORTE
-------------------

- TIPO DE REPORTE -

Incapacidad <input type="checkbox"/>	Calamidad Doméstica <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál? <input type="text"/>
--------------------------------------	--	-------------------------------	-----------------------------

Remunerada <input type="checkbox"/>	No remunerada <input type="checkbox"/>	Fecha inicial	Hora salida	Fecha final	Hora ingreso	Total tiempo

SOLICITANTE	JEFE INMEDIATO	RECURSOS HUMANOS		
Fecha de diligenciamiento	Fecha de aprobacion	Hora	Fecha de radicacion	Hora
Firma del solicitante	Dependencia donde labora	Firma de radicación		

**\*\*Favor imprimir el formato completamente diligenciado.**

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE		
Apellidos completos	Nombres completos	N° documento de identidad
Cargo que desempeña	Dependencia donde labora	Fecha de solicitud DD/MM/AAAA

DATOS DEL REPORTE
-------------------

- TIPO DE REPORTE -

Incapacidad <input type="checkbox"/>	Calamidad Doméstica <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál? <input type="text"/>
--------------------------------------	--	-------------------------------	-----------------------------

Remunerada <input type="checkbox"/>	No remunerada <input type="checkbox"/>	Fecha inicial	Hora salida	Fecha final	Hora ingreso	Total tiempo

SOLICITANTE	JEFE INMEDIATO	RECURSOS HUMANOS		
Fecha de diligenciamiento	Fecha de aprobacion	Hora	Fecha de radicacion	Hora
Firma del solicitante	Dependencia donde labora	Firma de radicación		

**\*\*Favor imprimir el formato completamente diligenciado.**