OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Dirección General, Dirección Administrativa

Departamento de Recursos Humanos

Solicitud de Licencias

Salud Zapopan

Gobierno de Zapopan

Unidad: O.P.D. ◯ H.G.Z. ◯ C.V.N. ◯ C.V.S. ◯ C.V.F. ◯ C.V. Villa de Gpe. ◯ C.V. Sta Lucía ◯ C.V. Niña Eva ◯

Datos del Trabajador

Nombre del Trabajador _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

No. Empleado _____ Servicio _____ Horario _____

Días/descanso _____ Categoría _____

Tipo/Plaza: **Base** ◯ **Confianza** ◯ **Interinato** ◯ **T. Determinado** ◯

Tipo de licencia

Ordinario ☐ Otros ☐ _____

(3 días habiles antes)

Día Económico ☐ Cumpleaños ☐ Permisos con goce de sueldo ☐

Permiso sin goce de sueldo ☐

No. de días _____ (con letra) Del _____ del mes _____ de 20 _____

al _____ del mes _____ de 20 _____

Motivo _____

Este documento es solo una solicitud y no será considerado como procedente hasta en tanto contenga ambas firmas de autorización y el sello de Recursos Humanos.

Fecha de solicitud _____ , _____ , _____

Observaciones _____

AUTORIZACIÓN

_____
Firma del Trabajador
(manifiesto bajo protesta,decir la verdad)

_____
Jefe del Servicio

_____
Recursos Humanos

Sello de Recursos Humanos

* **ESTE DOCUMENTO DEBE SER LLENADO SIN FALTAR NINGÚN DATO**

HOSPITAL GENERAL DE ZAPOPAN

CRUZ VERDE NORTE CRUZ VERDE SUR CRUZ VERDE FEDERALISMO CRUZ VERDE VILLA DE GPE. CRUZ VERDE SANTA LUCÍA CRUZ VERDE NIÑA EVA