

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION SERVICIO SALUD  
VIÑA DEL MAR QUILLOTA  
DEPTO. RECURSOS HUMANOS  
SECCION PERSONAL

SOLICITUD RESOLUCION EXENTA N°

VIÑA DEL MAR,

APELLIDOS Y NOMBRE: .....  
CARGO : ..... RUN N° : .....  
GRADO U HORAS: ..... ROL N° : .....  
DEPARTAMENTO: ..... UNIDAD O SECCION: ..... PERSONAL.....

SOLICITA SE LE CONCEDA, de acuerdo a las normas legales que se establecen, Resolución N° 1600/08 de la Contraloría General de la República y las facultades que el suscrito otorgan los DL 2763/79 modificado por Ley 19937/2004, DS. 140/2004 del Ministerio de Salud y Res. 80/2012 de Delegación de Facultades:

**PERMISO CON GOCE REMUNERACION** (Ley 15.076, Art. 25° y Ley 18.834/89, Art. 109°)

**FERIADO LEGAL** (Ley 15.076, Art. 22° y 18.834/89, 102° y 103°)

CAUSAL: .....

POR: ..... DIAS, A CONTAR DESDE EL: .....

FECHA:

**FERIADOS PENDIENTES: DIAS**

**PERMISOS PENDIENTES: DIAS**

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

POR ORDEN DEL SR. DIRECTOR

.....  
Firma del Funcionario

V°B° Jefe Directo