



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

CLÍNICA HOSPITAL GUAYMAS

DPTO. _____.

GUAYMAS, SONORA.

A ____ DE _____ DE ____.

ASUNTO: SOLICITUD DEL TERCER PERIODO ADICIONAL DE VACACIONES.

C. JEFE DEL DEPARTAMENTO
DE RECURSOS HUMANOS
PRESENTE.

SOLICITO A USTED, TERCER PERIODO ADICIONAL DE VACACIONES A QUE TENGO DERECHO DE CONFORMIDAD CON LOS CONVENIOS CELEBRADOS ENTRE ISSSTESON Y SUEISSSTESON, BAJO LOS SIGUIENTES DATOS:

NOMBRE: _____ NIVEL Y CATEGORÍA: _____

FECHA DE INGRESO --DESDE SUPLENTE FIJO Y/O EVENTUAL--: _____

PUESTO: _____ ÁREA Y/O SERVICIO: _____

TURNO : _____ HORARIO: _____

DÍAS Y/O GUARDIAS LABORABLES: _____ CORRESPONDIENTE AL AÑO: _____

NÚM. DE DÍAS A QUE TIENE DERECHO: _____ NÚM. DE DÍAS QUE SOLICITA: _____

A PARTIR DEL: _____

PARA REANUDAR LABORES EL: _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

NOMBRE COMPLETO

Vo. Bo.
EL JEFE DPTO. RECURSOS HUMANOS

AUTORIZO
EL JEFE DPTO. DEL SERVICIO

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA

Ccp. Expediente