



Universidad Autónoma de Baja California
 Departamentos de Recursos Humanos Ensenada
**FORMATO PARA PERMISO CON GOCE DE SUELDO
 DEL PERSONAL ACADEMICO**

FPCG-IA

FECHA		
D	M	A

Se concederá al personal académico un permiso hasta por tres días, con goce de sueldo, para proveer a familiares directos la atención en los casos de enfermedad grave e intervenciones quirúrgicas ante el IMSS, debidamente comprobadas dentro de las setenta y dos horas siguientes, de acuerdo a la cláusula 46 del CCT-SPSU.

1	Unidad Académica	Clave	Adscripción

2	Personal Académico que Solicita:		
	No. De Empleado	Categoría	Nombre Completo

3	Motivo de la Solicitud del Permiso Con Goce de Sueldo:		
	<input type="checkbox"/> Enfermedad Grave	<input type="checkbox"/> Intervenciones Quirúrgicas	

4	Persona a la que se les desea proveer de atención:		
	<input type="checkbox"/>	Los hijos menores, que estén bajo su potestad.	
	<input type="checkbox"/>	Los hijos mayores de edad, solteros, hasta la edad de 25 años, que dependen económicamente de él.	
	<input type="checkbox"/>	El o la cónyuge, padre o madre.	

5	Días y fechas que se solicitan de Permiso Con Goce de Sueldo (hasta tres días):		
	DIA 1: _____		
	DIA 2: _____		
	DIA 3: _____		

6	Días para extender el permiso en caso de trasladarse fuera de:		
	MUNICIPIO (hasta 5 días)	ENTIDAD FEDERATIVA (hasta 8 días)	
	DIA 4: _____	DIA 4: _____	DIA 7: _____
	DIA 5: _____	DIA 5: _____	DIA 8: _____
		DIA 6: _____	

NOTA: Este permiso deberá de ser comprobado (documento médico) dentro de las 72 horas siguientes a su conclusión. En caso de extender permiso por traslado, también deberá de ser comprobado. Dichos comprobantes podrán ser entregados al Depto. de Recursos Humanos por conducto de su Unidad de Adscripción o de manera digital al correo electrónico mendez.gloria@uabc.edu.mx

7	Anexo	8	Nombre y Firma de Jefe(s) de Grupo y Grupo(s)
	* Plan de trabajo para que el grupo(s) realice en su ausencia.		

9	Firma del Académico solicitante	10	Firma de autorización por la Autoridad Académica
	Personal Académico		Director (a)

Correo electrónico:	Nombre Completo: