



Universidad Nacional de San Luis
Facultad de Química, Bioquímica
y Farmacia

**PEDIDO DE JUSTIFICACIÓN DE
COMPENSACIÓN POR LICENCIA ANUAL ORDINARIA**

APELLIDO /S Y NOMBRE/S:.....

FECHA DE PEDIDO DE LA COMPENSACIÓN:.....

FECHA DE LA COMPENSACIÓN:.....

FIRMA DEL/LA SOLICITANTE:

.....

V° B° JEFE

Aclaración de Firma