

**ARTÍCULO 142. MODIFICACIONES AL REGLAMENTO.** El presente reglamento podrá ser modificado mediante Decreto Alcaldicio, cuando sea necesario para mejorar el funcionamiento del servicio de justicia de paz impartido en la Casa de Justicia Comunitaria.

**ARTÍCULO 143. VIGENCIA DEL REGLAMENTO.** Este Reglamento entrará a regir a partir de su promulgación en la Gaceta Oficial.

El presente Reglamento Interno deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Son partes íntegras de este Reglamento Interno los siguientes documentos:

**ANEXO DEL ORGANIGRAMA DE LA ALCALDIA DE SAN CARLOS**

**ANEXO DE FORMULARIO DE EVALUACIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS**

**ANEXO FORMULARIO DE SOLICITUD DE PERMISOS, VACACIONES, LICENCIAS**

**ANEXO FORMULARIO DE SOLICITUD DE VIÁTICOS**

Dado en la Alcaldía de San Carlos, los veinte nueve (29) del mes de marzo de 2021

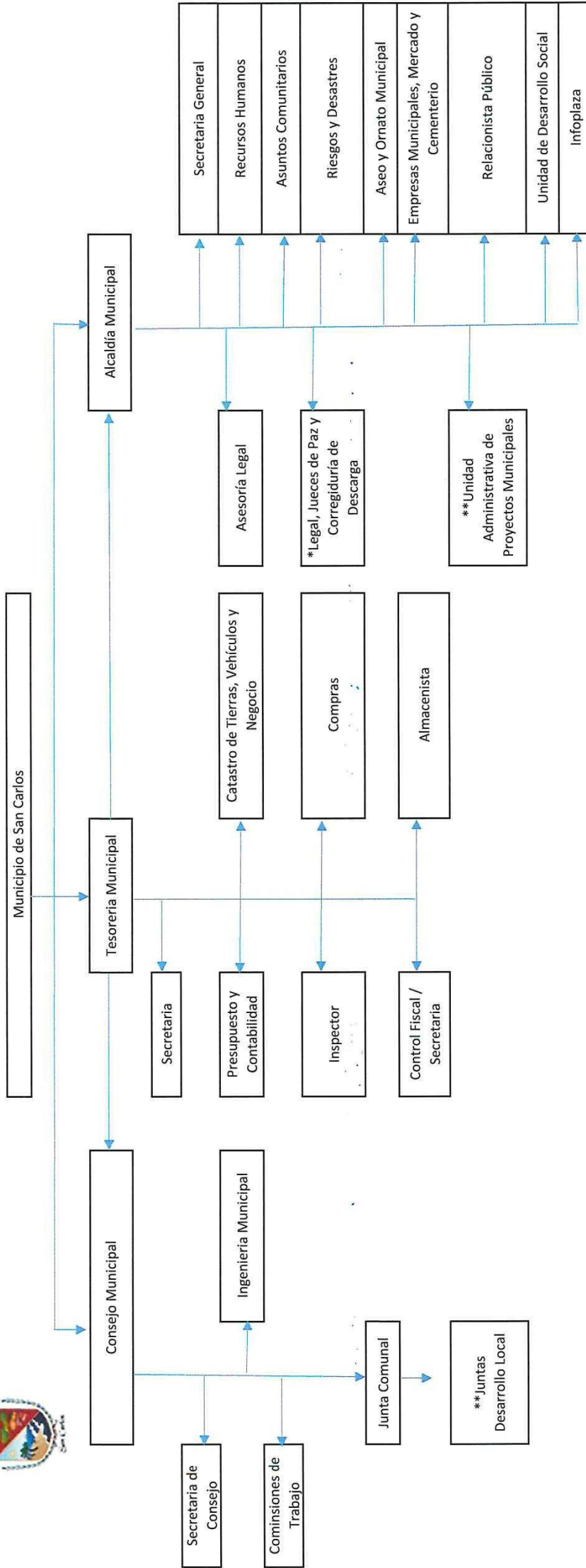
**NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**MARÍA ELENA SÁNCHEZ**  
Alcaldesa del Distrito de San Carlos

  
  
**Sra. ELENA CENCIÓN**  
Secretaria General



# ORGANIGRAMA MUNICIPAL



**\*\*Nota:** De acuerdo a La Ley 66 del 29 de octubre del 2015 que modifica la Ley 37 de 2009.

**\*Nota:** Ley 16 del 17 junio del 2016 Justicia Comunitaria de Paz

**MUNICIPIO DE SAN CARLOS**  
**ALCALDIA MUNICIPAL**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**



**FORMATO DE SOLICITUD DE VACACIONES**

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

Nombre del colaborador: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Puesto que desempeña: \_\_\_\_\_

Periodo de vacaciones solicitado: \_\_\_\_\_

Tiempo de Vacaciones acumulados: \_\_\_\_\_

Tiempo de Vacaciones que solicita: \_\_\_\_\_

Fecha para las que solicita: \_\_\_\_\_

Día en que se reintegra a su puesto \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del colaborador

\_\_\_\_\_

Jefe De Recursos Humanos

\_\_\_\_\_

Jefe Inmediato

San Carlos

**MUNICIPIO DE SAN CARLOS**  
**ALCALDIA MUNICIPAL**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**



**FORMATO DE SOLICITUD DE LICENCIAS**

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

Nombre del colaborador: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Puesto que desempeña: \_\_\_\_\_

Tipo de Licencia solicitada:

C/ Sueldo \_\_\_\_ S/ Sueldo \_\_\_\_ Especiales \_\_\_\_

A cuenta de Período Vacacional \_\_\_\_ Por Normas Expresas \_\_\_\_

Explique: \_\_\_\_\_

Tiempo de Licencia que solicita: \_\_\_\_\_

Fecha para las que solicita: \_\_\_\_\_

Día en que se reintegra a su puesto \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Firma del colaborador

\_\_\_\_\_  
 Jefe De Recursos Humanos

\_\_\_\_\_  
 Jefe Inmediato

**MUNICIPIO DE SAN CARLOS**  
**ALCALDIA MUNICIPAL**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**



**FORMATO DE SOLICITUD DE AUSENCIAS O PERMISOS**

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

Nombre del colaborador: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Puesto que desempeña: \_\_\_\_\_

Horario de: \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Tipo de Incidencia:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ausencia Justificada | <input type="checkbox"/> Tiempo Compensatorio |
| <input type="checkbox"/> Permiso Personal     | <input type="checkbox"/> Urgencia Personal    |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad           | <input type="checkbox"/> Tardanza             |
| <input type="checkbox"/> Riesgo Profesional   | <input type="checkbox"/> Duelo                |
| <input type="checkbox"/> Incapacidad          | <input type="checkbox"/> Otros                |

Observación:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Firma del Colaborador

\_\_\_\_\_  
 Jefe De Recursos Humanos

\_\_\_\_\_  
 Jefe Inmediato

NOTA: ESTA SOLICITUD DEBERÁ ENTREGARSE EN ORIGINAL AL JEFE DEPTO. RRHH, EN UN PLAZO NO MAYOR A 24 HORAS POSTERIOR AL INCIDENTE OCURRIDO, DE NO SER ASÍ SE LE DESCONTARÁ EL DÍA POR AUSENCIA INJUSTIFICADA.