



La Universidad que Siembra

Universidad Nacional Experimental
De los Llanos Occidentales
"EZEQUIEL ZAMORA"
UNELLEZ
RIF G-20007705-0

ACTA DE ABANDONO DE TRABAJO

En el día de hoy _____, siendo las _____, estando presente en las instalaciones de _____, el ciudadano(a) _____, titular de la cédula de identidad N° V-_____, en su condición de Jefe de la Unidad de _____ deja constancia mediante la siguiente acta, que el o la trabajadora (a) _____, titular de la cédula de identidad N° _____, quien desempeña el cargo de _____, en condición de personal **(señalar si es obrero o administrativo)** contratado, abandonó intempestivamente sus actividades sin justificación alguna o notificación a su supervisor inmediato, incumpliendo de esta manera con la jornada laboral de siete (7) horas diarias, distribuida de la siguiente manera desde las 8:00 am hasta las 11:30 am y luego desde las 2:00 pm hasta las 5:30 pm. . La presente acta se suscribe de conformidad con lo establecido en el artículo 79, literal j, de la Ley Orgánica del Trabajo, Trabajadoras y Trabajadores, el cual consagra: **“Serán causas justificadas de despido, los siguientes hechos del trabajador o trabajadora: (...) j-. Abandono de trabajo.”**

En consecuencia y en aras garantizar al Trabajador (a), el derecho a la defensa y el debido proceso; es por lo que se dejaron transcurrir en su totalidad el lapso de dos (02) días hábiles, consagrados estos en el artículo 37 del Reglamento de la ley in comento, parágrafo único, el cual establece: **“Con el objeto de enervar eventuales medidas disciplinarias, el trabajador o trabajadora deberá notificar a su patrono o patrona, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes, la causa que justificare su inasistencia al trabajo”.**

Fueron testigos de dicho abandono de trabajo, los ciudadanos _____, _____ y _____, titulares de las cédulas de identidad N° _____, _____ y _____, en su orden, quienes se desempeñan como _____, _____ y _____. Es todo se leyó y conforme firman.

Firma del Funcionario o Jefe inmediato:

C.I. _____

Nombre, Apellido y Firma de los Testigos:

C.I. _____

C.I. _____

C.I. _____