

SOLICITUD DE PERMISO



FECHA: 01 02 2022 FOLIO: _____

FUNCIONARIO: MA. DEL ROSARIO PEREZ DEL VALLE

CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO AREA: TESORERIA

REPO

MOTIVO Y TIPO DE PERMISO

PERSONAL	INSTITUCIONAL	REMUNERACIÓN
<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD <input type="checkbox"/> ACCIDENTE <input type="checkbox"/> FALLECIMIENTO DE FAMILIAR <input type="checkbox"/> NACIMIENTO <input type="checkbox"/> ESTUDIOS MEDICOS (PROPIOS Y FAM) <input type="checkbox"/> COMPARECENCIA ANTE LA AUTORIDAD <input type="checkbox"/> ACTIVIDADES ESCOLARES (HIJOS) <input type="checkbox"/> ESTUDIOS (FORMACION ACADEMICA) <input type="checkbox"/> OTROS: _____	<input type="checkbox"/> NOTIFICACION <input type="checkbox"/> REALIZAR AVALUOS <input type="checkbox"/> VISITA Y/O INSPECCION <input type="checkbox"/> CAPACITACION <input type="checkbox"/> ASISTENCIA A SEMINARIO, CONFERENCIA, CONGRESO <input type="checkbox"/> ACTIVIDAD SINDICAL <input type="checkbox"/> LEVANTAMIENTO FOTOGRAFICO/TOPOGRAFICO <input type="checkbox"/> MTT. ALUMBRADO <input type="checkbox"/> COTIZACIONES, COMPRAS, BANCOS <input type="checkbox"/> ATENCION A LA CIUDADANIA <input type="checkbox"/> OTROS: _____	<input type="checkbox"/> REMUNERADO <input type="checkbox"/> NO REMUNERADO <input type="checkbox"/> VIATICOS ANEXO:(Oficio, Invitación, Fotografías ,Receta etc) AUTORIZACION <input checked="" type="checkbox"/> APROBADO <input type="checkbox"/> NEGADO

INDICAR LUGAR DONDE SE REALIZARÁ LA ACTIVIDAD QUE MOTIVA EL PERMISO:
 SE ACUDE A REALIZAR COBROS DE PREDIO A LOS FRACCIONAMIENTOS (COVALTA Y SAN ALFONSO (PAPELERIA YOMALI)) Y A LAS OFICINAS ALTERNAS DE TELLEZ LOS DIAS 08, 09, 15, 16, 22, 23, 29 Y 30 DE ENERO.

DURACION		DESDE			HASTA			UNIDAD	NUM. DE PLACA
HORA SALIDA	HORA LLEGADA	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO		
09:00 AM	15:00 PM	15	01	22	16	01	22		

JEFE INMEDIATO: _____ FUNCIONARIO(S): _____ DIR. DE REC HUMANOS: _____
 SOLICITANTE: _____



2020 - 2024 2020 - 2024 2020 - 2024