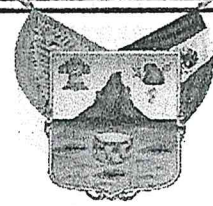




SOLICITUD DE PERMISO



FECHA

FOLIO

14 02 22

FUNCIONARIO: Sergio Vera Franco

RE O

CARGO: Director

AREA: Sistema Agua P

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 checked="" type="checkbox"/> ATENCION A LA CIUDADANIA <input type="checkbox"/> OTROS:	<input type="checkbox"/> REMUNERADO <input type="checkbox"/> NO REMUNERADO <input type="checkbox"/> VIATICOS <input type="checkbox"/> ANEXO: (Oficio, Invitación, Fotografías, etc) <input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> APROBADO <input type="checkbox"/> NEGADO

INDICAR LUGAR DONDE SE REALIZARÁ LA ACTIVIDAD QUE MOTIVA EL PERMISO:

Pozo UPP, Lallano 1, Pozo Llano 2, Pozo San Gabriel, Venustiano Carranza, Depósito

DURACION		OPERADO							UNIDAD	NUM. DE PLACA
HORA SALIDA	HORA LLEGADA	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO			
9:00	6:00	14	02	22	16	02	22	Atos	AIK-683-1	
JEFE INMEDIATO		FUNCIONARIO(S) SOLICITANTE					DIR. DE REG. HUMANOS			
FIRMA Y SELLO		FIRMA Y SELLO					FIRMA Y SELLO			
2020 - 2024		2020 - 2024					2020 - 2024			