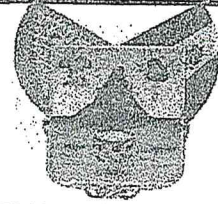




SOLICITUD DE PERMISO



FECHA	FOLIO
29 3 22	

FUNCIONARIO: Zeruc Perez Diaz

CARGO: Encarg. de Area AREA: Desarrollo Agropecuario

MOTIVO Y TIPO DE PERMISO

PERSONAL	INSTITUCIONAL	REMUNERACION
<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: <u>Visita a Secretaria para entrega de leg</u>	<input type="checkbox"/> REMUNERADO <input type="checkbox"/> NO REMUNERADO <input type="checkbox"/> VIATICOS ANEXO: (Oficio, Invitación, Fotografías, Receta etc) AUTORIZACION <input type="checkbox"/> APROBADO <input type="checkbox"/> NEGADO

INDICAR LUGAR DONDE SE REALIZARÁ LA ACTIVIDAD QUE MOTIVA EL PERMISO: Hgo. (SEDAGROH) Pachuca de Soto

DURACION		DESDE			HASTA			UNIDAD	NUM. DE PLACA
HORA SALIDA	HORA LLEGADA	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO		
13:30	17:00	29	3	22	31	3	22	N/A	N/A

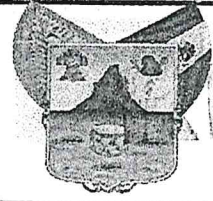
JEFE INMEDIATO  
 FIRMA Y SELLO

FUNCIONARIO (S)  
 SOLICITANTE  
 FIRMA Y SELLO

DIR. DE REC HUMANOS  
 FIRMA Y SELLO



**SOLICITUD DE PERMISO**



FECHA  
6 4 22

FOLIO

FUNCIONARIO: Ing. Barac Pérez Díaz

CARGO: Encargado Area AREA: Desarrollo Agropecuario

**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"/> MTTD. 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: San Pedro Tlaquipán Francisco Villa

DURACION		DESDE			HASTA			UNIDAD	NUM. DE PLACA
HORA SALIDA	HORA LLEGADA	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO		
14:00	16:00	6	4	22	6	4	22		

JEFE INMEDIATO  
FIRMA Y SELLO  
  
 2020 - 2024

FUNCIONARIO(S) SOLICITANTE  
FIRMA Y SELLO  
  
 2020 - 2024

DIR. DE REC HUMANOS  
FIRMA Y SELLO  
  
 2020 - 2024