



FECHA	FOLIO
11 7 22	

FUNCIONARIO: Baroc Pérez Díaz

CARGO: Tec Area AREA: Desarrollo Municipal

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 checked="" 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 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 ta.etc) <input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> APROBADO <input type="checkbox"/> NEGADO

INDICAR LUGAR DONDE SE REALIZARÁ LA ACTIVIDAD QUE MOTIVA EL PERMISO: Tobacango Hgo.
ICAP

DURACION		DESDE		HASTA		UNIDAD	NUM. DE PLACA
HORA SALIDA	HORA LLEGADA	DIA	ME	AÑO	DIA	ME	AÑO
9:00	17:00	11	7	22	11	7	22
OPERADO							N/A
							N/A

JEFE INMEDIATO FIRMA Y SELLO 2020 - 2024	FUNCIONARIO (S) SOLICITANTE FIRMA Y SELLO 2020 - 2024	DIR. DE REC HUMANOS FIRMA Y SELLO 2020 - 2024
--	--	---