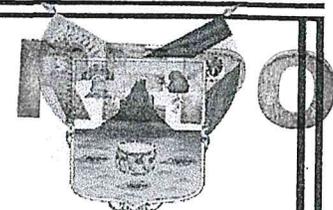




# SOLICITUD DE PERMISO



FECHA	FOLIO
26 09 2022	

FUNCIONARIO: Jose Matilde Lopez Gutierrez

CARGO: Auxiliar AREA: Limpia

### 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:

DURACION		DESDE			HASTA			UNIDAD	NUM. DE PLACA
HORA SALIDA	HORA LLEGADA	<b>OPERADO</b>							
		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO		
7:45am	5:00pm	27	09	2022	03	09	2022		

JEFE INMEDIATO  
 FIRMA Y SELLO

FUNCIONARIO(S) SOLICITANTE  
 FIRMA Y SELLO

PROCESO DE RADICACION  
 DIR. DE REC. HUMANOS  
 FIRMA Y SELLO

2020 - 2024

2020 - 2024

2020 - 2024

2020 - 2024