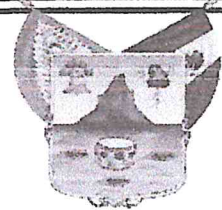




SOLICITUD DE PERMISO



FECHA

FOLIO

17 11 22

FUNCIONARIO:

Bonifacio Diaz

CARGO:

Ax. Des. Agropecuario AREA: D. Municipal

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 checked="" 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 type="checkbox"/> APROBADO <input type="checkbox"/> NEGADO

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

Operativo de pago de pensión de adultos mayores Tepicahuato, Tlaquilpa, Tlaxi Zempoala. Sta. Elena 710 etc.

DURACION		DESDE			HASTA			UNIDAD	NUM. DE PLACA
HORA SALIDA	HORA LLEGADA	DA	MES	AÑO	DA	MES	AÑO		
8:00	4:00	12	11	22	31	11	22		

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