

	FORMATO CONTROL DE PERMISOS	Código: THM-FOR04
		Fecha: 26/01/2023
		Versión: 1

FECHA SOLICITUD : 7 DE NOVIEMBRE DE 2024	AREA : 45
NOMBRE SOLICITANTE : Nicole Adamarys Rodriguez Estevez	NÚMERO DE CÉDULA : 1071328321

FECHA DEL PERMISO				
DESDE :	HORA : 14:00	DÍA : 20	MES : 11	AÑO : 2024
HASTA :	HORA : 15:00	DÍA : 20	MES : 11	AÑO : 2024
TOTAL :	DÍAS : 0	HORAS : 01:00:00		

TIPO DE PERMISO			
CALAMIDAD DOMESTICA	X	CITA MEDICA	
LICENCIA MATERNIDAD/PATERNIDAD		NO REMUNERADO	
TRABAJO EN CASA		DIA CUMPLEAÑOS	
VACACIONES		OTRO	

MOTIVO DEL PERMISO :
JKHHUHUIOIJ
OBSERVACIONES :
APROBADA POR JEFE INMEDIATO : SI : NO :

NOTA: TELETRABAJO SE PERMITE SOLO UNA VEZ AL MES EN LOS CARGOS EN LOS CUALES ES POSIBLE REALIZARLO Y AVISANDO CON 1 DÍA DE ANTICIPACIÓN. CUALQUIER OTRA AUSENCIA QUE NO CALIFIAQUE COMO CALAMIDAD DOMESTICA DEBE SER TRAMITADA COMO INCAPACIDAD EN EL CASO DE ESTAR ENFERMOS O LICENCIA NO REMUNERADA, LA CUAL DEBE SER ACEPTADA POR EL JEFE DIRECTO DE ACUERDO A LOS COMPROMISOS QUE SE TENGA EN CADA ÁREA.
