

FORMATO CONTROL DE PERMISOS

Código: THM-FOR04

Fecha: 26/01/2023

Versión: 1

FECHA SOLICITUD : 2 DE DICIEMBRE DE 2024 AREA : Directivos

NOMBRE SOLICITANTE : Nicole Adamarys Rodriguez Estevez NÚMERO DE CÉDULA : 1071328321

| FECHA DEL PERMISO | | | | | | |
|-------------------|--------------|-----------------|---------|------------|--|--|
| DESDE: | HORA: 12:30 | DÍA: 05 | MES: 12 | AÑO : 2024 | | |
| HASTA: | HORA : 16:30 | DÍA: 05 | MES: 12 | AÑO : 2024 | | |
| TOTAL: | DÍAS : 0 | HORAS: 03:00:00 | | | | |

| TIPO DE PERMISO | | | | | |
|---------------------|---|-----------------|--|--|--|
| CALAMIDAD DOMESTICA | X | CITA MEDICA | | | |
| NO REMUNERADO | | TRABAJO EN CASA | | | |
| DIA CUMPLEAñOS | | OTRO | | | |

DESCRIPCIÓN DEL PERMISO:

OBSERVACIONES:

APROBADA POR: Nicole Adamarys Rodriguez Estevez SI: X NO:

NOTA:

TRABAJO EN CASA Se permite solo una vez al mes en los cargos en los cuales es posible realizarlo y avisando con un (01) dia de anticipación. Cualquier otra ausencia que no califique 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 tengan en cada área.