

	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 : 08:00	DÍA : 19	MES : 12	AÑO : 2024
HASTA :	HORA : 10:00	DÍA : 19	MES : 12	AÑO : 2024
TOTAL :	DÍAS : 0	HORAS : 02:00:00		

TIPO DE PERMISO			
CALAMIDAD DOMESTICA	<input type="checkbox"/>	CITA MEDICA	<input type="checkbox"/>
NO REMUNERADO	<input type="checkbox"/>	TRABAJO EN CASA	<input type="checkbox"/>
DIA CUMPLEAÑOS	<input checked="" type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>

DESCRIPCIÓN DEL PERMISO :
ytuytyugvghvghvj bnj
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) día 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.
