

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

FECHA SOLICITUD : 29 DE NOVIEMBRE DE 2024	AREA : 45
NOMBRE SOLICITANTE : Nicole Adamarys Rodriguez Estevez	NÚMERO DE CÉDULA : 1071328321

FECHA DEL PERMISO				
DESDE :	HORA : 08:00	DÍA : 30	MES : 11	AÑO : 2024
HASTA :	HORA : 15:30	DÍA : 30	MES : 11	AÑO : 2024
TOTAL :	DÍAS : 0	HORAS : 06:30:00		

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

MOTIVO DEL PERMISO :
FGFDSAshtfhdczsasweurjndbsva
OBSERVACIONES :

APROBADA POR JEFE INMEDIATO :	SI :	NO :
-------------------------------	------	------

NOTA: TRABAJO EN CASASE 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.