
 <b>CLÍNICA UROS</b> Servimos con el Alma	<b>MANUAL DE REGISTROS</b>		
	<b>SOLICITUD DE PERMISOS</b>		<b>Código:</b> GH-SP-FO-004
			<b>Fecha:</b> 01-10-2020
			<b>Versión:</b> 02
		<b>Página:</b> 1 de 1	

<b>Fecha:</b>	
<b>Nombre y Apellidos:</b>	
<b>No. Documento:</b>	
<b>Cargo:</b>	
<b>Teléfono:</b>	
<b>Correo electrónico:</b>	

TIPO DE PERMISO					
Cód	Personal		Cód	Empresarial	
1	Calamidad		2	Auditoría	
1.1	Cárcel		2.2	Falta no justa	
1.2	Embriaguez		2.3	Legal	
1.3	Estudio		2.4	Sanciones	
1.4	Falta no justa		2.5	Vacaciones	
1.5	Legal		2.6	Visita	
1.6	Licencia				
1.7	Personal				
1.8	Licencia Luto				

Cód	Salud
3	Accidente
3.1	Accid. de Trabajo
3.2	Consulta Médica
3.3	Enfermedad Gral.
3.3.1	Enf. Profesional
3.4	Incapacidad
3.5	Maternidad

<b>Fecha de inicio:</b>	
<b>Hora de inicio:</b>	
<b>Número de horas:</b>	
<b>Número de días:</b>	
<b>Fecha de ingreso:</b>	
<b>Hora de ingreso:</b>	
<b>Observaciones:</b>	
<b>Remunerado:</b>	SI ( ) NO ( )

<b>Autorizado por Jefe de Área:</b>	<b>Quien Reemplaza:</b>
<b>Autorizado por Talento Humano:</b>	<b>Firma trabajador:</b>