

		SOLICITUD DE PERMISO LABORAL		CODIGO: HSE-F-30
				VERSION: 01
				PAGINA 1 DE 1
Nombre Del Solicitante		Cargo:		
Fecha y hora de Inicio		Fecha y hora Final		
MOTIVO:	AT: Accidente de trabajo ____, EL: Enfermedad Laboral ____, EC: Enfermedad Común ____, OT: Otro ____			
DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD				
OBSERVACIONES:				
AUTORIZADO POR:				
FIRMA DEL SOLICITANTE Y FECHA DE SOLICITUD:				