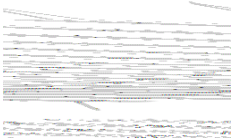


Formulario de Permiso



Fecha de Solicitud: 2024-08-16

Nombres y Apellidos: op

Cédula: op

Fecha para la cual se requiere el permiso: 2024-08-16

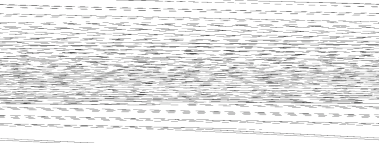
Hora de Salida: N/A

Hora de Llegada: N/A

Motivo del Permiso: Cita Médica

Descontable: No

Observaciones: N/A



op

FIRMA DEL TRABAJADOR

AUTORIZADO POR: