CHILES Y SE	MILLAS S	SAN JOS	E / FORM	ATO D	E FALTAS (RETARDOS	
ORIGINAL ARCHIVO							
FECHA DEL SUCESO:				HORA DEL SUCESO:			
NOMBRE DEL COLABORA	ADOR:						
PUESTO:							
TIPO	RETARDO		FALTA		PERMISO	OTRO	
	INDIQUE BR	EVEMENTE L	OS MOTIVO	S SIENDO (CLARO Y PRECISO		
PA	RA PERMISO	S INDICAR LA	A FECHA, HO	RA Y DUR	ACION DEL PERM	SO	
ECHA:		HORA:			DURACION:		
APLICAR JUSTIFICACION		SI		NO			
		_					
NOMBRE Y FIRMA	-	GERENTI	GENERAL	_		DIRECCION	
DEL COLABORADOR			IOS MARTINE	Z	JOSE RUBEN SANCHEZ LOPEZ		
CHILES Y SE	MILLAS S	SAN JOS	E / FORM	1АТО Б	E FALTAS (RETARDOS	
FECHA DEL SUCESO:		HORA DEL SUCESO:					
NOMBRE DEL COLABORA	ADOR:						
PUESTO:							
TIPO	RETARDO		FALTA		PERMISO	OTRO	
L	INDIOUE BR	EVEMENTE L	OS MOTIVO:	S SIENDO (CLARO Y PRECISO		
PA	RA PERMISO	S INDICAR LA	A FECHA, HO	RA Y DUR	ACION DEL PERM	SO	
FECHA:	HORA:				DURACION:		
INDIQUE SI APLICA LA JUSTIFICACION				SI		NO	
NOMBRE Y FIRMA	-	GERENTE	E GENERAL	_		DIRECCION	
DEL COLABORADOR			IOS MARTINE	7	IOSE RUBEN SANCHEZ LOPEZ		