

<u>FECHA</u>	EMPLEADO AUTORIZADO	<u>AUTORIZADO POR</u>	
PERMISOS REMUNERADOS CITA MÉDICA CITA ODONTOLÓGICA NACIMIENTO HIJO MATRIMONIO MUERTE FAMILIAR (1er. GRADO) DILIGENCIA DE LA EMPRESA CALAMIDAD DOMÉSTICA OTRO MOTIVO. Cuál?	X HORA SALIDA	HORA REGRESO FECHA REGRESO	
PERMISOS NO REMUNERADOS DILIGENCIA PERSONAL Observaciones: FIRMA DE QUIEN ELABORA	X HORA SALIDA FIRMA DEL EMF	HORA REGRESO FECHA REGRESO PLEADO	

Reforestadora y Manufacturaro los Retiros	CONSECIÓN DE PERMISOS					
<u>FECHA</u>	EMPLEA	DO AUTORIZADO	AUTORIZADO POR			
PERMISOS REMUNERADOS CITA MÉDICA	x	HORA SALIDA	HORA REGRESO	FECHA REGRESO		
CITA ODONTOLÓGICA						
NACIMIENTO HIJO						
MATRIMONIO						
MUERTE FAMILIAR (1er. GRA	ADO)					
DILIGENCIA DE LA EMPRESA	,					
CALAMIDAD DOMÉSTICA						
OTRO MOTIVO. Cuál?	[
PERMISOS NO REMUNERADOS	_x_	HORA SALIDA	HORA REGRESO	FECHA REGRESO		
DILIGENCIA PERSONAL						
Observaciones:						
FIRMA DE QUIEN ELABORA		FIRMA DEL EMPLEADO				