



Correspondiente al mes:

Año:

Fecha de emisión: / /

| | | | | | |
|----------|--|----------|--|-----------|--|
| Nombre: | | | | C.I.: | |
| Horario: | | Régimen: | | Servicio: | |

| Día | Desde | Hasta | Código | Firma Jefe | Firma Director | Día | Desde | Hasta | Código | Firma Jefe | Firma Director |
|-----|-------|-------|--------|------------|----------------|-----|-------|-------|--------|------------|----------------|
| 1 | | | | | | 16 | | | | | |
| 2 | | | | | | 17 | | | | | |
| 3 | | | | | | 18 | | | | | |
| 4 | | | | | | 19 | | | | | |
| 5 | | | | | | 20 | | | | | |
| 6 | | | | | | 21 | | | | | |
| 7 | | | | | | 22 | | | | | |
| 8 | | | | | | 23 | | | | | |
| 9 | | | | | | 24 | | | | | |
| 10 | | | | | | 25 | | | | | |
| 11 | | | | | | 26 | | | | | |
| 12 | | | | | | 27 | | | | | |
| 13 | | | | | | 28 | | | | | |
| 14 | | | | | | 29 | | | | | |
| 15 | | | | | | 30 | | | | | |
| | | | | | | 31 | | | | | |

No serán válidos los movimientos que no tengan la firma de la autoridad competente.

FIRMA DEL FUNCIONARIO

CONTROL DE SECCIÓN
PERSONAL

| OMISIÓN DE REGISTRO | OMISIÓN DE REGISTRO | OMISIÓN DE REGISTRO |
|---|---|---|
| Hora entrada:..... <input type="text"/> | Hora entrada:..... <input type="text"/> | Hora entrada:..... <input type="text"/> |
| Hora salida:..... <input type="text"/> | Hora salida:..... <input type="text"/> | Hora salida:..... <input type="text"/> |
| Día:..... <input type="text"/> | Día:..... <input type="text"/> | Día:..... <input type="text"/> |
| Autorizado:..... | Autorizado:..... | Autorizado:..... |

| OMISIÓN DE REGISTRO | CAMBIO DE HORARIO | CAMBIO DE HORARIO |
|---|--------------------------------|--------------------------------|
| Hora entrada:..... <input type="text"/> | De: <input type="text"/> | De: <input type="text"/> |
| Hora salida:..... <input type="text"/> | A: <input type="text"/> | A: <input type="text"/> |
| Día:..... <input type="text"/> | Día:..... <input type="text"/> | Día:..... <input type="text"/> |
| Autorizado:..... | Autorizado:..... | Autorizado:..... |

| CAMBIO DE HORARIO | CAMBIO DE HORARIO | CAMBIO DE HORARIO |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="text"/> | De:..... <input type="text"/> | De:..... <input type="text"/> |
| A:..... <input type="text"/> | A:..... <input type="text"/> | A:..... <input type="text"/> |
| Día:..... <input type="text"/> | Día:..... <input type="text"/> | Día:..... <input type="text"/> |
| Autorizado:..... | Autorizado:..... | Autorizado:..... |

CAMBIO DE HORARIO PERMANENTE

Nuevo horario:..... de... a

A partir del:..... / /

Autorizado:.....

| | | | |
|----------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------|
| COM | COMISIÓN | P *** | LICENCIA POR PATERNIDAD |
| ACH | AUT. COMPENSAR HORAS | MM | LICENCIA POR MATERNIDAD |
| CH | COMPENSACIÓN HORARIA | MAT *** | LICENCIA POR MATRIMONIO |
| CIR | CIRCULAR N°121 | D *** | LICENCIA POR DUELO |
| ART | ARTÍCULO N°15 | S | LICENCIA SOCIAL |
| EP | ARTÍCULO N°30 | R | LICENCIA REGLAMENTARIA |
| DS *** | DONACIÓN DE SANGRE | RA | LICENCIA POR ANTIGÜEDAD |
| INC | INCENTIVO | M | LICENCIA MÉDICA |
| PAP *** | PAPANICOLAOU | E *** | LICENCIA POR ESTUDIO |
| MAM *** | MAMOGRAFÍA | CORTE *** | CORTE ELECTORAL |
| ART29 | MUDANZA | *** SE NECESITA COMPROBANTE | |