



<b>CONTRALOR DE ASISTENCIA DOCENTE (COMPLEMENTO DE TARJETA)</b>			Tarjeta
Departamento o Sección	Nombre	Mes	Año
Correo del funcionario		Correo del supervisor	

COMISIÓN O SALIDA AUTORIZADA				
COMISIÓN O SALIDA AUTORIZADA	Día	Horas	Motivo	

COMPENSABLE								
Día								
Cantidad de horas								
Observaciones								

MARCAS INCOMPLETAS							
Día:		Día:		Día:		Día:	
Hora:		Hora:		Hora:		Hora:	



**ACTIVIDAD DOCENTE EXTRAMURO**

Día	Horario / Horas	Motivo

CONTROL SECCIÓN PERSONAL

VERIFICADO  
POR  
PERSONAL