

INCIDENCIAS DE NÓMINA

NOMBRE: DÍAZ VIDAURE ALFREDO
 PUESTO: COORDINADOR CIENCIAS SOCIOMÉDICAS
 ÁREA: MEDICINA

FECHA: 15 de febrero de 2025

POR ESTE MEDIO SOLICITO SE TOME EN CUENTA MI CAMBIO DE HORARIO A PARTIR DE LA FECHA SEÑALADA:

PERMANENTE

A PARTIR DE

TEMPORAL

PERIODO DE

2025-02-15 A 2025-02-15

DIAS
 LUNES
 MARTES
 MIERCOLES
 JUEVES
 VIERNES
 SABADO
 DOMINGO

HORARIO

APLICADA

	16:00:00 - 22:00:00	
	16:00:00 - 22:00:00	
	16:00:00 - 22:00:00	
	16:00:00 - 22:00:00	
	16:00:00 - 22:00:00	
	09:00:00 - 16:00:00	

SOLICITA
 DÍAZ VIDAURE ALFREDO

AUTORIZA
 JEFE DE AREA
 DRA. CAROLINA MORALES FERNANDEZ

RECIBE Y APLICA
 RECURSOS HUMANOS



INSTRUCCIONES:

- 1.- El formato debe ir lleno a computadora.
- 2.- Debe contener nombres completos por apellidos y todas las firmas.
- 3.- Debe ser entregado por anticipado.
- 4.- El formato de horario deberá ser de 24 hrs.
- 5.- El documento sólo se recibe de la persona interesada.
- 6.- El reporte es semanal, deberá contener horario todos los días de la semana.

INCIDENCIAS DE NÓMINA

 FECHA: 01 de marzo de 2025

 NOMBRE: DIAZ VIDAURE ALFREDO

 PUESTO: COORDINADOR DE CIENCIAS SOCIOMEDICA Y HUMANÍSTICA

 ÁREA: MEDICINA

POR ESTE MEDIO SOLICITO SE TOME EN CUENTA MI CAMBIO DE HORARIO A PARTIR DE LA FECHA SEÑALADA:

PERMANENTE

A PARTIR DE

TEMPORAL

PERIODO DE

2025-03-01 A 2025-03-01

DIAS	HORARIO	APLICADA
LUNES	16:00:00 - 22:00:00	
MARTES	16:00:00 - 22:00:00	
MIERCOLES	16:00:00 - 22:00:00	
JUEVES	16:00:00 - 22:00:00	
VIERNES	16:00:00 - 22:00:00	
SABADO	09:00:00 - 15:00:00	
DOMINGO	00:00:00 - 00:00:00	

 SOLICITA
DIAZ VIDAURE ALFREDO

 AUTORIZA
JEFE DE AREA
DRA. CAROLINA MORALES FERNANDEZ

 RECIBE Y APLICA
RECURSOS HUMANOS

INSTRUCCIONES:

- 1.- El formato debe ir lleno a computadora.
- 2.- Debe contener nombres completos por apellidos y todas las firmas.
- 3.- Debe ser entregado por anticipado.
- 4.- El formato de horario deberá ser de 24 hrs.
- 5.- El documento sólo se recibe de la persona interesada.
- 6.- El reporte es semanal, deberá contener horario todos los días de la semana.

Firma
09/03/2025
[Firma]

NOMBRE: DÍAZ VIDAURE ALFREDO
 PUESTO: COORDINADOR CIENCIAS SOCIOMÉDICAS
 ÁREA: MEDICINA

FECHA: 20 de febrero de 2025

POR ESTE MEDIO SOLICITO SE TOME EN CUENTA MI CAMBIO DE HORARIO A PARTIR DE LA FECHA SEÑALADA:

PERMANENTE

A PARTIR DE

TEMPORAL

PERIODO DE

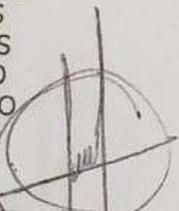
2025-02-20 A 2025-02-20

DIAS
 LUNES
 MARTES
 MIERCOLES
 JUEVES
 VIERNES
 SABADO
 DOMINGO

HORARIO

APLICADA

	16:00:00 - 22:00:00	
	16:00:00 - 22:00:00	
	16:00:00 - 22:00:00	
	14:00:00 - 22:00:00	
	16:00:00 - 22:00:00	
	09:00:00 - 14:00:00	



SOLICITA
 DIAZ VIDAURE ALFREDO

INSTRUCCIONES:

- 1.- El formato debe ir lleno a computadora.
- 2.- Debe contener nombres completos por apellidos y todas las firmas.
- 3.- Debe ser entregado por anticipado.
- 4.- El formato de horario deberá ser de 24 hrs.
- 5.- El documento sólo se recibe de la persona interesada.
- 6.- El reporte es semanal, deberá contener horario todos los días de la semana.

AUTORIZA
 JEFE DE AREA

DRA. CAROLINA MORALES FERNANDEZ

RECIBE Y APLICA

RECURSOS HUMANOS

