

## INCIDENCIA POR COMISIÓN OFICIAL

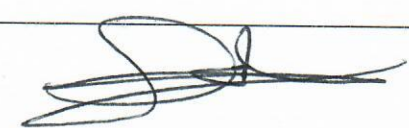
FECHA: \_\_\_\_ 26 de julio de 2023 \_\_\_\_

NOMBRE: María del Carmen Díaz Galindo  
PUESTO: Coordinadora de ciencias clínicas  
ÁREA: DIRECCIÓN DE MEDICINA

POR ESTE MEDIO SOLICITO SE ME JUSTIFIQUE Y/O AUTORICE LA SIGUIENTE INCIDENCIA DE NOMINA:  
X **CONCEPTO** **FECHA (S)** **OBSERVACIÓN**

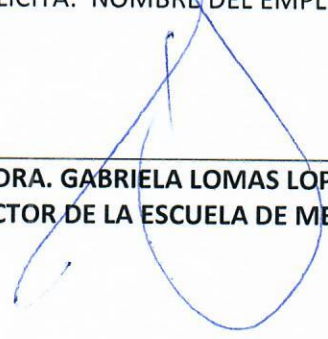
|                          |                    |            |  |
|--------------------------|--------------------|------------|--|
| <input type="checkbox"/> | LLEGADA TARDE      |            |  |
| X                        | SALIDA ANTICIPADA  | 26/07/2023 |  |
| <input type="checkbox"/> | NO CHECAR ENTRADA  |            |  |
| <input type="checkbox"/> | NO CHECAR SALIDA   |            |  |
| <input type="checkbox"/> | FALTA POR COMISIÓN |            |  |
| <input type="checkbox"/> | OTRO ESPECIFIQUE   |            |  |

**LUGAR (ES) Y MOTIVO O ACTIVIDAD A DESARROLLAR:**

| Concepto                                                                                                              | Nombre, cargo y fecha de quien certifica la permanencia o comisión, Sello del lugar de visita o permanencia y firma. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMERA COMISIÓN:<br>Reunión de trabajo Hospital General ISSSTE Aguascalientes para servicio social y campos clínicos | <i>Jonathan Darroth Delgado Sotelo</i>                                                                               |
| SEGUNDA COMISIÓN                                                                                                      |                                  |

  
María del Carmen Díaz Galindo

SOLICITA: NOMBRE DEL EMPLEADO

  
DRA. GABRIELA LOMAS LOPEZ  
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE MEDICINA

### INSTRUCCIONES:

- 1.- El formato debe ir lleno a computadora.
- 2.- Debe contener nombres completos por apellidos y todas las firmas.
- 3.- Debe ser entregado a más tardar el día siguiente de la comisión.
- 4.- El documento sólo se recibe de la persona interesada.
- 5.- Debe contener el sellos del lugar de permanencia de la comisión