

INCIDENCIA POR COMISIÓN OFICIAL

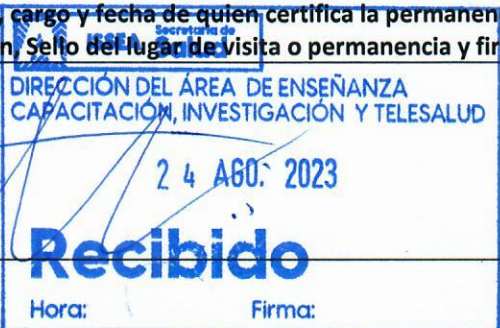
FECHA: 24 agosto 2023

NOMBRE: María del Carmen Díaz Galindo
PUESTO: Coordinación Académica de Ciencias Clínicas
ÁREA: DIRECCIÓN DE MEDICINA

POR ESTE MEDIO SOLICITO SE ME JUSTIFIQUE Y/O AUTORIZE LA SIGUIENTE INCIDENCIA DE NOMINA:

X	CONCEPTO	FECHA (S)	OBSERVACIÓN
X	LLEGADA TARDE		
	SALIDA ANTICIPADA		
	NO CHECAR ENTRADA		
	NO CHECAR SALIDA		
	FALTA POR COMISIÓN		
	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: Acudir al Jefatura de Enseñanza de Oficinas Centrales con el Dr. Adrián Nájera para temas de campos clínicos, internado y servicio social.	
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