

**INCIDENCIAS DE NÓMINA**
**FECHA:** 13 de Septiembre de 2023
**NOMBRE:** RAMIREZ URZUA ROCIO
**PUESTO:** MAESTRA DE TIEMPO COMPLETO
**ÁREA:** MEDICINA

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

<input type="checkbox"/>	PERMANENTE	A PARTIR DE	
<input checked="" type="checkbox"/>	TEMPORAL	PERIODO DE	<u>2023-09-18</u> A <u>2023-09-19</u>

DIAS	HORARIO	APLICADA
LUNES	07:00:00 - 21:00:00	
MARTES	07:00:00 - 20:00:00	
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
DOMINGO		

SOLICITA  
RAMIREZ URZUA ROCIO  
MAESTRA DE TIEMPO COMPLETO

AUTORIZA  
JEFE DE AREA  
GABRIELA LOMAS LOPEZ

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.

*Ruibi*  
*13/09/2023*  
*[Signature]*