

INCIDENCIAS DE NÓMINA
FECHA: 14 de Noviembre de 2023

NOMBRE: MACIAS CARRILLO ARELI TERESITA

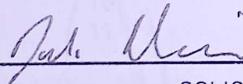
PUESTO: MAESTRA DE TIEMPO COMPLETO MEDICINA/ INSTRUCTOR CENTRO DE SIMULACION7 COORDINADOR DE CIENCIAS CLINICA

ÁREA: MEDICINA

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

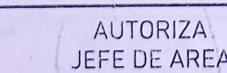
<input type="checkbox"/>	PERMANENTE	A PARTIR DE	
<input checked="" type="checkbox"/>	TEMPORAL	PERIODO DE	2023-11-18 A 2023-11-18

DIAS	HORARIO	APLICADA
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SABADO	07:00:00 - 16:00:00	
DOMINGO		



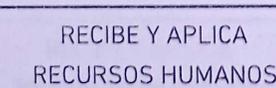
SOLICITA

 MACIAS CARRILLO ARELI TERESITA
 PLETO MEDICINA/ INSTRUCTOR CENTRO DE SIMULACION7 COORDINADOR DE CIENCIAS CLINICAS



 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.

