

SOLICITUD DE JUSTIFICACIÓN INCIDENCIA RELOJ CONTROL

Fecha: _____

A : Encargado Reloj Control (Depto. Personal)

CC : Jefe Departamento Personal

Nombre funcionario _____ RUN: _____ Estamento _____	
TIPO DE INCIDENCIA	
<input type="checkbox"/> RETRASO <input type="checkbox"/> OMISIÓN ENTRADA <input type="checkbox"/> OMISIÓN SALIDA	
En el día ____ / ____ / ____ Hora: _____	
Motivo: _____	
_____ INTERESADO	_____ JEFE DIRECTO

***NOTA:**

Imprimir dos (2) copias del documento, una para el Departamento de Personal y otra para el servicio, unidad o departamento emisor de la Solicitud de Justificación.