ANDE

SUPLEMENTO DEL SISTEMA HR CAP

(De uso individual para funcionario)

Unidad Administrativa: 1 _____ 2

Corresponde al Periodo del: ___/___/___ al ___/___/ 3 Fecha de remisión: ___/___/ 4

Nombre y Apellido del Funcionario: 5 _____ Número de personal: 6

FECHA	Hora de Entrada	Salidas Intermedias		Hora de Salida	Firma del Funcionario	Motivo de Salida Intermedia / Definitiva	Observaciones
7	8	9	10	11	12	13	14
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			
	:	:	:	:			

Elaborado por: 15 _____ No. de Empleado: 16 _____ Firma: 17 _____

Aprobado por: 18 _____ No. de Empleado: 19 _____ Firma: 20 _____

Original: Archivo Unidad Administrativa

Copia: Adjuntar a Planillas de Días y Horas Trabajadas