



SUPLEMENTO DEL SISTEMA HR CAP

(A ser utilizado en caso de indisponibilidad de relojes para toda una Dependencia Administrativa)

Unidad Administrativa: _____ Sigla: _____

Motivo de Utilización del Formulario: _____ Corresponde al Periodo del: ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____ Fecha de remisión: _____

ORDEN	No. de Empleado	Nombre y Apellido del Funcionario	Hora de Entrada	Salidas		Hora de Salida	Firma del Funcionario	Motivo de Salida Intermedia / Definitiva	Observaciones
				Intermedias					
1			:	:	:	:			
2			:	:	:	:			
3			:	:	:	:			
4			:	:	:	:			
5			:	:	:	:			
6			:	:	:	:			
7			:	:	:	:			
8			:	:	:	:			
9			:	:	:	:			
10			:	:	:	:			
11			:	:	:	:			
12			:	:	:	:			
13			:	:	:	:			
14			:	:	:	:			
15			:	:	:	:			
16			:	:	:	:			

Elaborado por: _____ No. de Empleado: _____ Firma: _____

Aprobado por: _____ No. de Empleado: _____ Firma: _____