



**CONTRALOR DE ASISTENCIA
FACULTAD DE CIENCIAS
Departamento de Personal**

MES	
Nombre y Apellido	

DIA	Cantidad hrs.	Código	Firma del Jefe	DIA	Cantidad hrs.	Código	Firma del Jefe
1				16			
2				17			
3				18			
4				19			
5				20			
6				21			
7				22			
8				23			
9				24			
10				25			
11				26			
12				27			
13				28			
14				29			
15				30			
				31			

Cada movimiento deberá ser autorizado por la autoridad correspondiente.

CODIGOS

Art.	Artículo 15
Com.	Salida en comisión
CHE	Compensación horas extra
ACH	Autorización a compensar horario
O	Otro (especificar)

OMISIÓN DE REGISTRO

FECHA	
Hora de Entrada	
Hora de Salida	
Firma del Superior	

FECHA	
Hora de Entrada	
Hora de Salida	
Firma del Superior	