

FECHA		
DÍA	MES	AÑO

<b>DATOS</b>	Nombre del Empleado(a): _____ No. _____ (uso exclusivo de DP)
	Departamento: _____ Aviso al Departamento de Personal de: <b>PERMISO</b>

<b>PERMISOS</b>	<b>Permiso:</b>	ECONOMICO <input type="checkbox"/>	NO ECONOMICO <input type="checkbox"/>	I.M.S.S. <input type="checkbox"/>
	Día(s) Autorizado(s): _____ del _____ al _____ De _____ ó			
	Hora(s) Autorizada(s): _____ de _____ a _____ del día _____			
	Justificación: _____ _____ _____ _____			

SOLICITÓ  
Empleado(a) Nombre y firma

AUTORIZÓ  
Jefe (a) Inmediato (a)  
Nombre y firma

Vo. Bo.  
Departamento de Personal  
Nombre y firma

**NOTAS**

- \*Para el caso de permisos por enfermedad y/o atención médica que no amerite Incapacidad, deberán anexar el documento emitido por el IMSS o en su defecto el formato "PASE DE ASISTENCIA AL IMSS" ya establecido.
- \*Serán considerados como "**permisos económicos**" los días completos otorgados y los que abarquen más de 4 hrs en el día.
- \*Las horas otorgadas como permisos serán acumulativas a los considerados como "**permisos económicos**".