

<b>PREFECTURA CIUDADANA DE IMBABURA</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO</b> <b>SOLICITUD DE PERMISO</b>		
NOMBRE: _____		COD: _____
DIRECCIÓN – UNIDAD ADMINISTRATIVA: _____		
TIEMPO	RAZÓN	
Días: _____ Horas: _____	Particular	<input type="checkbox"/>
Salida: _____ Entrada: _____	Calamidad Doméstica:	<input type="checkbox"/>
Tiempo Real: _____	Asunto Oficial:	<input type="checkbox"/>
Lugar: _____	Enfermedad	<input type="checkbox"/>
Fecha: _____	Firma Médico u Odontólogo	
PETICIÓN	AUTORIZACIÓN	VISTO BUENO
Servidor	Jefe de la Unidad Administrativa	Jefe de UATH
RUTA ASUNTO OFICIAL		
INSTITUCIÓN A LA QUE SE DIRIGE	HORA DE INGRESO _____ HORA DE SALIDA _____	SELLO Y FIRMA INSTITUCIÓN VISITADA

<b>PREFECTURA CIUDADANA DE IMBABURA</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO</b> <b>SOLICITUD DE PERMISO</b>		
NOMBRE: _____		COD: _____
DIRECCIÓN – UNIDAD ADMINISTRATIVA: _____		
TIEMPO	RAZÓN	
Días: _____ Horas: _____	Particular	<input type="checkbox"/>
Salida: _____ Entrada: _____	Calamidad Doméstica:	<input type="checkbox"/>
Tiempo Real: _____	Asunto Oficial:	<input type="checkbox"/>
Lugar: _____	Enfermedad	<input type="checkbox"/>
Fecha: _____	Firma Médico u Odontólogo	
PETICIÓN	AUTORIZACIÓN	VISTO BUENO
Servidor	Jefe de la Unidad Administrativa	Jefe de UATH
RUTA ASUNTO OFICIAL		
INSTITUCIÓN A LA QUE SE DIRIGE	HORA DE INGRESO _____ HORA DE SALIDA _____	SELLO Y FIRMA INSTITUCIÓN VISITADA

<b>PREFECTURA CIUDADANA DE IMBABURA</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO</b> <b>SOLICITUD DE PERMISO</b>		
NOMBRE: _____		COD: _____
DIRECCIÓN – UNIDAD ADMINISTRATIVA: _____		
TIEMPO	RAZÓN	
Días: _____ Horas: _____	Particular	<input type="checkbox"/>
Salida: _____ Entrada: _____	Calamidad Doméstica:	<input type="checkbox"/>
Tiempo Real: _____	Asunto Oficial:	<input type="checkbox"/>
Lugar: _____	Enfermedad	<input type="checkbox"/>
Fecha: _____	Firma Médico u Odontólogo	
PETICIÓN	AUTORIZACIÓN	VISTO BUENO
Servidor	Jefe de la Unidad Administrativa	Jefe de UATH
RUTA ASUNTO OFICIAL		
INSTITUCIÓN A LA QUE SE DIRIGE	HORA DE INGRESO _____ HORA DE SALIDA _____	SELLO Y FIRMA INSTITUCIÓN VISITADA

<b>PREFECTURA CIUDADANA DE IMBABURA</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO</b> <b>SOLICITUD DE PERMISO</b>		
NOMBRE: _____		COD: _____
DIRECCIÓN – UNIDAD ADMINISTRATIVA: _____		
TIEMPO	RAZÓN	
Días: _____ Horas: _____	Particular	<input type="checkbox"/>
Salida: _____ Entrada: _____	Calamidad Doméstica:	<input type="checkbox"/>
Tiempo Real: _____	Asunto Oficial:	<input type="checkbox"/>
Lugar: _____	Enfermedad	<input type="checkbox"/>
Fecha: _____	Firma Médico u Odontólogo	
PETICIÓN	AUTORIZACIÓN	VISTO BUENO
Servidor	Jefe de la Unidad Administrativa	Jefe de UATH
RUTA ASUNTO OFICIAL		
INSTITUCIÓN A LA QUE SE DIRIGE	HORA DE INGRESO _____ HORA DE SALIDA _____	SELLO Y FIRMA INSTITUCIÓN VISITADA