

MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIAS
DIRECCION GENERAL DE GESTION Y DESARROLLO
DEL PERSONAL

PROPUESTA DE MOVIMIENTO DE PERMISO

a. Fecha Movimiento

Día Mes Año

b. Datos del Trabajador

Nombre y Apellido:		Cédula Identidad N°:
Dirección:	Teléfono:	Correo Electrónico

c. Institución donde figura el/los rubro/s

Nombre:	Código	Localidad	Departamento
---------	--------	-----------	--------------

d. Detalle de Puesto/s

Orden	Descripción del Cargo	Grado / Año	Sección	Énfasis	Turno	Categoría	Cantidad	Código de Puesto
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

e. Motivo

Permiso Maternidad <input type="radio"/>	Permiso sin goce de sueldos <input type="radio"/>	Permiso con goce de sueldos <input type="radio"/>	Otros <input type="radio"/>
--	---	---	-----------------------------

f. Periodo del permiso (Duración)

Desde			Hasta			Llenado exclusivo de MESA DE ENTRADA - D.M.P Expediente N° _____ Fecha: _____ Hora: _____ Recibido por: _____
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	

g. Observaciones

--

h. Firmas y Sellos

Solicitante	Firma y Sello del Director de Institución	Firma y Sello del Supervisor Administrativo

i. Control de Calidad.

Funcionario	Fecha y Hora	Firma