



INSTITUTO CONMEMORATIVO GORGAS DE ESTUDIOS DE LA SALUD

DIRECCIÓN GENERAL

OFICINA INSTITUCIONAL DE RECURSOS HUMANOS

SOLICITUD DE MARCACIONES

NOMBRE: _____

CÉDULA: _____

Nº. EMPLEADO: _____

DIRECCIÓN/DEPARTAMENTO/OFICINA/SECCIÓN: _____

SOLICITA MARCACIONES DE LOS DÍAS:

	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
DÍA (S).....				AL			
				AL			
MES				AL			

FECHA DE LA SOLICITUD: _____

RETIRADA POR: _____

FECHA: _____

NOTA: LAS MARCACIONES SE ENTREGARÁN UN DÍA HÁBIL DESPUÉS DE SU SOLICITUD.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA OIRH

RECIBIDO EN LA OIRH POR: _____

FECHA: _____

HORA: _____

ATENDIDO POR: _____

FECHA: _____