



PLANILLA DE CONTROL DE ASISTENCIA

Nombre Completo: _____

Cedula de Identidad _____ **Cargo:** _____

Dependencia: _____

Fecha	Turno	Horario Entrada	Horario Salida	Firma
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			
	Continuo			

APROBADO POR:

*Firma y sello del
Jefe Inmediato Superior*