



PLANILLA DE CONTROL DE ASISTENCIA

Nombre Completo _____

Cedula de Identidad _____

Cargo: _____

Dependencia: _____

Fecha	Turno	Horario Entrada	Horario Salida	Firma
	Mañana			
	Tarde			
	Mañana			
	Tarde			
	Mañana			
	Tarde			
	Mañana			
	Tarde			
	Mañana			
	Tarde			
	Mañana			
	Tarde			
	Mañana			
	Tarde			
	Mañana			
	Tarde			
	Mañana			
	Tarde			
	Mañana			
	Tarde			

APROBADO POR:

*Firma y sello del
Jefe Inmediato Superior*