

<b>AVISO DE COMPENSATORIO</b>	Fecha:     /     /	Nº de Orden:
-------------------------------	--------------------	--------------

IMPORTANTE: DEBERÁ COMPLETARSE UN AVISO POR CADA DÍA DE LICENCIA SOLICITADO.

DATOS DEL EMPLEADO SOLICITANTE			FECHA DE LICENCIA		
Legajo:	Apellido y Nombres:		/    /		
DETALLE DE HORAS TRABAJADAS					
FECHA	HORARIO	CANT.HORAS	FECHA	HORARIO	CANT.HORAS
/    /			/    /		
/    /			/    /		
/    /			/    /		

FIRMA DEL SOLICITANTE	AUTORIZACIÓN DEL SUPERIOR DIRECTO		
	FECHA	FIRMA	SELLO
	/    /		

Recibido Oficina de Personal:



<b>AVISO DE COMPENSATORIO</b>	Fecha:     /     /	Nº de Orden:
-------------------------------	--------------------	--------------

IMPORTANTE: DEBERÁ COMPLETARSE UN AVISO POR CADA DÍA DE LICENCIA SOLICITADO.

DATOS DEL EMPLEADO SOLICITANTE			FECHA DE LICENCIA		
Legajo:	Apellido y Nombres:		/    /		
DETALLE DE HORAS TRABAJADAS					
FECHA	HORARIO	CANT.HORAS	FECHA	HORARIO	CANT.HORAS
/    /			/    /		
/    /			/    /		
/    /			/    /		

FIRMA DEL SOLICITANTE	AUTORIZACIÓN DEL SUPERIOR DIRECTO		
	FECHA	FIRMA	SELLO
	/    /		

Recibido Oficina de Personal: