Servicios Médicos Municipales

O. P. D. SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN
Dirección General
Dirección Administrativa
Departamento de Recursos Humanos

SOLICITUD DE PASE DE ENTRADA / SALIDA

Unidad: O.P.D. ◯ H.G.Z. ◯ C.V.N. ◯ C.V.S. ◯ C.V.F. ◯ C.V. Villa de Guadalupe ◯ C.V. Santa Lucía ◯

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre del Trabajador _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

No. Empleado _____ **Servicio** _____ **Horario** _____

Días/descanso _____ **Categoría** _____ **Tipo/Plaza :**

Base ☐ **Confianza** ☐ **Interinato** ☐ **T. Determinado** ☐

TIPO DE PASE

ENTRADA ☐ **SALIDA** ☐ **OFICIAL** ☐ **PERSONAL** ☐

o dentro del Horario Laboral ☐

Hora de Entrada _____ **Hora de Salida** _____ **Hora de Regreso** _____

Fecha de solicitud _____ (día) ,_____ (mes) ,_____ (año)

Art. 109 Para que sea procedente la autorización de un pase de salida, el trabajador deberá registrar previamente su asistencia, si se tratare de pase de salida intermedio y el trabajador regresa a continuar con sus labores deberá registrar de nuevo su ingreso así como su salida.

El pase de Entrada/Salida tiene por objeto circunstanciar cada vez que se actualice alguna de las hipótesis contenidas en los Artículos 108, 109 del Contrato Colectivo de Trabajo del O.P.D. "S.S.M.Z."

AUTORIZACIÓN

_____ **Firma del Trabajador**
(manifiesto bajo protesta,decir la verdad)

_____ **Jefe del Servicio**

Sello de Recursos Humanos

Observaciones _____

_____ **SubDirección**

_____ **Recursos Humanos**

*** ESTE DOCUMENTO DEBE SER LLENADO SIN FALTAR NINGÚN DATO**