

INSTITUTO PANAMEÑO DE HABILITACIÓN ESPECIAL
OFICINA INSTITUCIONAL DE RECURSOS HUMANOS
CONTROL INDIVIDUAL DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO _____ NOMBRE _____ AÑO _____

MES																																TOTALES					OBSERVACIÓN	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	AJ	AI	T	L	P		
ENERO																																						
FEBRERO																																						
MARZO																																						
ABRIL																																						
MAYO																																						
JUNIO																																						
JULIO																																						
AGOSTO																																						
SEPTIEMBRE																																						
OCTUBRE																																						
NOVIEMBRE																																						
DICIEMBRE																																						
TOTAL																																						

T - TARDANZAS AJ - AUSENCIA JUSTIFICADA L - LICENCIA
P - PERMISOS AI - AUSENCIA INJUSTIFICADA