



OFICINA DE PERSONAL

**REGISTRO INCIDENTES RELOJ BIOMÉTRICO**

NOMBRE DEL FUNCIONARIO: \_\_\_\_\_

R.U.T.: \_\_\_\_\_ FECHA DEL INCIDENTE: \_\_\_\_\_

SERVICIO \_\_\_\_\_

HORA INICIO \_\_\_\_\_ HORA TÉRMINO \_\_\_\_\_

MOTIVO : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**FIRMA Y TIMBRE JEFE DE SERVICIO**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA Y TIMBRE JEFA DE PERSONAL**

**Fecha de recepción en Of. de Personal:** \_\_\_\_\_



OFICINA DE PERSONAL

**REGISTRO INCIDENTES RELOJ BIOMÉTRICO**

NOMBRE DEL FUNCIONARIO: \_\_\_\_\_

R.U.T.: \_\_\_\_\_ FECHA DEL INCIDENTE: \_\_\_\_\_

SERVICIO \_\_\_\_\_

HORA INICIO \_\_\_\_\_ HORA TÉRMINO \_\_\_\_\_

MOTIVO : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**FIRMA Y TIMBRE JEFE DE SERVICIO**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA Y TIMBRE JEFA DE PERSONAL**

**Fecha de recepción en F. de Personal:** \_\_\_\_\_

