Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional
SECAP

Ministerio de Relaciones Laborales

Nº

PERMISO DE SALIDA PARA SERVIDORES

DIRECCIÓN ADMINSTRCIÓN ☐ **DIRECCIÓN ZONAL NO.** ☐ **CENTRO O. /PUNTO DE ATENCIÓN** ☐

Fecha:..... Código No:.....

Nombre:..... Dirección:.....

Permiso Medico ☐ Asuntos Particular ☐ Calamidad Domestica ☐

Comisión Interna ☐ a..... Otros ☐ .....

A partir de las..... H..... Hasta las..... H.....

Solicitante

Coordinador

Director

Administración de Talento H.