

**RECURSOS HUMANOS**  
**CARNET DE INCIDENCIAS**

NOMBRE:				
MES DE		DE		
DÍA	REGISTROS		AUTORIZACIÓN	AUTORIZACIÓN
	ENTRADA	SALIDA	JEFE INMEDIATO	DIRECTOR DEL ÁREA
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				

**FIRMA DEL EMPLEADO:** \_\_\_\_\_