



**INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL  
ESCUELA SUPERIOR DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
UNIDAD TECAMACHALCO**



**FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DE INCIDENCIA  
PERSONAL DOCENTE**

NOMBRE DEL EMPLEADO/A:		RFC:	Nº TARJETA:
FECHA DE INCIDENCIA _____ / _____ / _____ DÍA / MES / AÑO		DEPARTAMENTO DE ADSCRIPCIÓN:	
<input type="checkbox"/> CONSTANCIA TIEMPO ISSSTE <input type="checkbox"/> LICENCIA MÉDICA ISSSTE <input type="checkbox"/> CUIDADOS MATERNOS		<input type="checkbox"/> RETARDO LEVE <input type="checkbox"/> RETARDO GRAVE <input type="checkbox"/> NOTAS MERITORIAS	
		<input type="checkbox"/> PERMISO ECONÓMICO <input type="checkbox"/> COMISIÓN <input type="checkbox"/> SALIDA ANTES A LAS _____ HRS.	
OTROS: _____			
Vº.Bº.  _____ JEFE/A DEL DEPARTAMENTO  APRUEBA:  _____	_____	_____	SELLO RECIBO R.H.:
SUBDIRECTOR/A DEL ÁREA	FIRMA EMPLEADO/A	CAPITAL HUMANO	
NOTA: LA JUSTIFICACIÓN DE LA INCIDENCIA ES BAJO LA RESPONSABILIDAD DE QUIEN AUTORIZA. LA VALIDEZ DE ESTE DOCUMENTO ES HASTA UN PLAZO DE 48 HRS. DESPUÉS DE LA INCIDENCIA			FOLIO Nº:



**INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL  
ESCUELA SUPERIOR DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
UNIDAD TECAMACHALCO**



**FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DE INCIDENCIA  
PERSONAL DOCENTE**

NOMBRE DEL EMPLEADO/A:		RFC:	Nº TARJETA:
FECHA DE INCIDENCIA _____ / _____ / _____ DÍA / MES / AÑO		DEPARTAMENTO DE ADSCRIPCIÓN:	
<input type="checkbox"/> CONSTANCIA TIEMPO ISSSTE <input type="checkbox"/> LICENCIA MÉDICA ISSSTE <input type="checkbox"/> CUIDADOS MATERNOS		<input type="checkbox"/> RETARDO LEVE <input type="checkbox"/> RETARDO GRAVE <input type="checkbox"/> NOTAS MERITORIAS	
		<input type="checkbox"/> PERMISO ECONÓMICO <input type="checkbox"/> COMISIÓN <input type="checkbox"/> SALIDA ANTES A LAS _____ HRS.	
OTROS: _____			
Vº.Bº.  _____ JEFE/A DEL DEPARTAMENTO  APRUEBA:  _____	_____	_____	SELLO RECIBO R.H.:
SUBDIRECTOR/A DEL ÁREA	FIRMA EMPLEADO/A	CAPITAL HUMANO	
NOTA: LA JUSTIFICACIÓN DE LA INCIDENCIA ES BAJO LA RESPONSABILIDAD DE QUIEN AUTORIZA. LA VALIDEZ DE ESTE DOCUMENTO ES HASTA UN PLAZO DE 48 HRS. DESPUÉS DE LA INCIDENCIA			FOLIO Nº: