



**DIRECCION GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD
COORDINACION ADMINISTRATIVA**

CONTROL DE ASISTENCIA AÑO 2009

1)

ADSCRIPCION:	
NOMBRE:	R.F.C.:
CURP:	HORARIO:
CLAVE PRES:	TIPO DE NOMBRAMIENTO
PUESTO:	FECHA DE INGRESO:

2)

NO.	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	FEST				FEST							
2												
3												
4												
5		FEST			FEST							
6												
7												
8												
9												
10					FEST							
11												
12												
13												
14												
15												
16									FEST			
17												
18												
19												
20											FEST	
21			FEST									
22												
23												
24												
25												FEST
26												
27												
28												
29												
30												
31												

CONTROL NO.:

3)

OBSERVACIONES

6)

E												
F												
O												
T												
R+												
R-												
P/S												
O/E												
O/S												
CM												
L/MED												
CO												
LIC.C/S												
LIC.S/S												
V Y VE												
CURSOS												

**REPORTE 2008
INCIDENCIAS**

	OCT	NOV	DIC
E			
F			
L/MED			
LIC.C/S			
LIC.S/S			

4)