



Cámara Mexicana de la
Industria de la Construcción

PERMISOS DE PERSONAL

Fecha : 02/04/2025

Hernández

Pérez

Mariana Jazmín

02/04/2025

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Fecha de ingreso

Área

Puesto:

Tipo de

Permiso:

Técnica

Auxiliar Técnico

Con goce de
sueldo



Sin goce
de sueldo



Institución:

Días Autorizados por el
Jefe:

CMIC Delegación Guanajuato.

2 hrs

Tipo de Permiso *

Nupcias



Nacimiento



Titulación



Eventos escolares de hijos



Cumpleaños



Viajes



Festejos



Accidentes



Asaltos



Enfermedad



Operaciones Médicas



Defunciones



Otros



Especifique:

Cita Médica Dental

*Solo es caso de Familiares Directos

Justificación del Permiso

se solicita el permiso por ausencia de dos horas laborales por asistencia a cita médica dental, con horario de 9:00 a 11:00 am


Solicita

Auxiliar tecnico

Mariana J. Hernández Pérez


Autoriza

Coordinadora Técnica y de RSE

Arq. Ma. Jesús Rico Negrete


Vo.Bó.

Gerente General

Lic. Mónica Vera Medina


Recibe

Contador/Administrador

C.P. Karina M. Gracia Rodríguez



Cámara Mexicana de la
Industria de la Construcción

PERMISOS DE PERSONAL

Fecha : 28-04-2025

Mongaraz
Apellido Paterno

Arriaga
Apellido Materno

Maria Reyna
Nombre (s)

Fecha de ingreso

Área

Puesto:

Tipo de

Permiso:

Con goce de
sueldo



Sin goce de
sueldo



Institución:

Días Autorizados por el
Jefe:

Tipo de Permiso *

Nupcias

☐

Nacimiento

☐

Titulación

☐

Eventos escolares de hijos

☐

Cumpleaños

☐

Viajes

☐

Festejos

☐

Accidentes

☐

Asaltos

☐

Enfermedad

☒

Operaciones Médicas

☐

Defunciones

☐

Otros

☐

Especifique:

*Solo es caso de Familiares Directos

Justificación del Permiso

Permiso Personal por motivos de Salud.

del día Lunes 28-04-2025.

Mg. Reyna
Maria Reyna.

Solicita
PUESTO
NOMBRE

Autoriza
JEFE DEPTO./DIRECTOR
NOMBRE

Vo.Bp.
Gerente General
NOMBRE

Recibe
Contador/Administrador
NOMBRE



Cámara Mexicana de la
Industria de la Construcción

PERMISOS DE PERSONAL

Fecha : 13-05-25

Orcelas

Apellido Paterno

Neri

Apellido Materno

Carolina

Nombre (s)

19-09-24

Fecha de ingreso

Área Administración

Puesto: Aux. Administrativo

Tipo de

Permiso: Por horas

Con goce de
sueldo

☐

Sin goce
de sueldo

☐

Institución:

Días Autorizados por el

Jefe:

Karina García

Tipo de Permiso *

Nupcias

☐

Nacimiento

☐

Titulación

☐

Eventos escolares de hijos

☐

Cumpleaños

☐

Viajes

☐

Festejos

☐

Accidentes

☐

Asaltos

☐

Enfermedad

☐

Operaciones Médicas

☐

Defunciones

☐

Otros

☐

Especifique:

*Solo es caso de Familiares Directos

Justificación del Permiso

Permiso por 2:30 horas, se acudio a cita en el IMSS de hijo.

Carolina Orcelas
Aux. Adm.

Solicita
PUESTO
NOMBRE

Karina M. García R.

Autoriza
JEFE DEPTO./DIRECTOR
NOMBRE

Vo.Bo.

Gerente General
NOMBRE

Karina M. García R.

Recibe
Contador/Administrador
NOMBRE