



**INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL  
COORDINACIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN E INFORMACIÓN INSTITUCIONAL  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**

**FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DE INCIDENCIAS**

<b>CDMX, a:</b>	<input type="text"/>	<b>No. Empleado:</b>	<input type="text"/>
No. de Quincena:		<b>R.F.C.:</b>	<input type="text"/>
<b>Favor de justificar al C.</b>	<input type="text"/>	<b>Horario Aut.</b>	<input type="text"/>
<b>la incidencia del día:</b>	<input type="text"/>	<b>Coordinación y/o Departamento:</b>	<input type="text"/>
<b>Tipo de Incidencia</b>	<input type="text"/>	<b>Observaciones</b>	<input type="text"/>
	Sin autorización Documento Ref.		
<b>OE-</b> Omisión de Entrada	<input type="checkbox"/>	<b>OS-</b> Omisión de Salida	<input type="checkbox"/>
<b>R1-</b> Retardo Menor	<input type="text"/> Minutos	<b>R2-</b> Retardo Mayor	<input type="text"/> Minutos
<b>MH-</b> Modificación de Horario	<input type="text"/> Efectos a partir de:	<b>DE-</b> Días económicos:	<input type="text"/> Núm. de días gozados
<b>CF-</b> Lic. Cuidados Familiares	<input type="checkbox"/>	Otro (Describe):	<input type="text"/>

**Descripción:**

Firma del Interesado

Autoriza

Vo. Bo.

MAP EDUARDO JARAMILLO SERNA  
Coordinador de Estructuras  
Orgánicas y Ocupacionales

DEPARTAMENTO DE  
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS