

### CERTIFICACIÓN DE LABORES DE MANERA REMOTA

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Departamento/Oficina: \_\_\_\_\_  
 Semana: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:**

Día: Anotar fecha calendario. Certificar Labores con (X) cada día trabajado / Cargos a licencias: Ordinaria o enfermedad o Tiempo Compensatorio. Incluir el desglose de las tareas realizadas durante la semana. Por cada tarea, especifique los logros/resultados. De ser necesario, utilice papel adicional. Entregará a su supervisor los datos que sustentan su labor por día.

SEMANA		CERTIFICACIÓN LABORES	CARGOS A LICENCIAS		
	Día Calendario	Remoto (o Teletrabajo)	Ordinaria	Enfermedad	Tiempo Compensatorio <sup>1</sup>
Lunes					
Martes					
Miércoles					
Jueves					
Viernes					
Sábado					
Domingo					

DESGLOSE DE TAREAS REALIZADAS (Enumerar, detallar y/o especificar las tareas realizadas)	
1.	

Marcar (X)

Certifico que he cumplido con mi jornada laboral de trabajo y que se tomaron los correspondientes periodos para ingerir alimentos dispuestos por Ley.

Certifico que la información contenida en este Registro de Asistencia es verídica y completa.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre Supervisor: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> El tiempo compensatorio tiene que haber sido aprobado por su supervisor.