



AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE VILLA BISONÓ NAVARRETE

RNC: 4-0200207-2

FORMULARIO DE CONTROL DE EMPLEADOS. Una gestión para todos!

Nombres: _____
Apellidos: _____
Cedula: _____
Dirección y teléfono: _____
Departamento: _____
Cargo: _____
Sueldo: _____
Ingreso: _____

En caso de sustitución llenar las especificaciones.

Persona sustituida: _____
Motivo de salida: _____

Nombre de persona cercana en caso de emergencia:

_____.
Rasgo parental: _____
Dirección familiar: _____
Teléfono: _____

Firma Autorizada.

