

ANEXO II

FIRMADO POR:

FORMATO DE EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL TRABAJO REMOTO

Órgano o Unidad Orgánica:

Responsable:

Semana :

DATOS GENERALES						TRABAJO REMOTO DURANTE ESTADO DE EMERGENCIA COVID 19							
N°	Apellidos y Nombres	JORNADA LABORAL		Actividades	TIPO ACTIVIDAD		ABRIL						
		8:30 am - 5:30 pm	9:00 am - 6:00 pm		Prog.	No Prog,	L	M	Mi	J	V	S	D
							3	4	5	6	7	8	9

LABORES REALIZADAS EN SOBRETIEMPO

N°	Apellidos y Nombres	N° Horas Sobretie mpo	Fecha del Sobretie	Actividades	TIPO	
					Prog.	No Prog,
1						
2						
3						
4						