

Licencias Médicas Traspasadas

15/12/2005
06:32:19 p.m.
PAG. 1
RELICE19.QRP

TRABAJADOR		LICENCIA MEDICA					MOVIMIENTO AUSENCIA			HABERES INFORMADOS			
FICHA COMPLEMENTO	NOMBRE	LICENCIA	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	DIAS	NO AUSENTE	DIAS CUBIERTOS	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	TOTAL DIAS	HABER NO CUBIERTO	HABER SUBSIDIO	HABER