



INSTITUCION EDUCATIVA SERAFÍN LUENGAS CHACÓN
SISTEMA DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

REPORTE MENSUAL DE HORAS EXTRAS DIURNAS DE RECUPERACIÓN

1.01

GA-GU-PC-F-01

VERSIÓN 0.1

31/01/2017

Página 1 de 3

DOCENTE: _____ MES: _____ AÑO: _____ SEDE: _____ HOJA: _____

FILA	DÍA	ÁREA O ASIGNATURA	GRADO	TEMA	ACTIVIDAD	OBSERVACIÓN	HORAS ORIENTADAS
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
TOTAL HORAS ORIENTADAS							

FIRMA DEL DOCENTE QUE INFORMA:

FIRMA QUE AUTORIZA



INSTITUCION EDUCATIVA SERAFÍN LUENGAS CHACÓN
SISTEMA DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

REPORTE MENSUAL DE HORAS EXTRAS DIURNAS DE RECUPERACIÓN

1.01

GA-GU-PC-F-01

VERSIÓN 0.1

31/01/2017

Página 2 de 3

DOCENTE: _____ MES: _____ AÑO: _____ SEDE: _____ HOJA: _____

FILA	DÍA	ÁREA O ASIGNATURA	GRADO	TEMA	ACTIVIDAD	OBSERVACIÓN	HORAS ORIENTADAS
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
TOTAL HORAS ORIENTADAS							



INSTITUCION EDUCATIVA SERAFÍN LUENGAS CHACÓN
SISTEMA DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

REPORTE MENSUAL DE HORAS EXTRAS DIURNAS DE RECUPERACIÓN

1.01

GA-GU-PC-F-01

VERSIÓN 0.1

31/01/2017

Página 3 de 3

FIRMA DEL DOCENTE QUE INFORMA:

FIRMA QUE AUTORIZA