

FECHA:

--	--	--

SAC No.: _____

NOMBRE INSTITUCION EDUCATIVA: _____

CODIGO DANE: _____

DIRECCION/BARRIO: _____

Diurnas Permanentes:

Número de Horas Extras Autorizadas:	_____
Descripción:	_____

Nocturnas Permanentes:

Número de Horas Extras Autorizadas:	_____
Descripción:	_____

Grupos Juveniles:

Número de Horas Extras Autorizadas:	_____
Descripción:	_____

Novedades:

Número de Horas Extras Autorizadas:	_____						
Descripción:	_____						
Jornada: _____	Area: _____	Nivel: _____					
Fecha Inicio: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				Fecha Final: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			

**NOMBRE DE JEFE DE OFICINA
JEFE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
DOCENTE**

Proyectó:
Revisó:
Aprobó: