



**AUTORIZACION DE TRABAJO EN HORARIO RESTRINGIDO**

RAZON SOCIAL: \_\_\_\_\_ RUT.: \_\_\_\_\_

LUGAR DONDE SE TRABAJA : \_\_\_\_\_

TELEFONO : \_\_\_\_\_ TELEFONO EN CASO DE EMERGENCIA : \_\_\_\_\_

FECHA DEL TRABAJO DESDE : \_\_\_\_\_ HASTA : \_\_\_\_\_

HORARIO EN QUE SE TRABAJA DESDE : \_\_\_\_\_ HASTA : \_\_\_\_\_

TRABAJO QUE SE REALIZA : \_\_\_\_\_

FUNCIONARIO RESPONSABLE : \_\_\_\_\_ RUT.: \_\_\_\_\_

.....

NOMBRE

RUT.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE DEL USUARIO

.....  
**SEÑORES USUARIOS:**

- 1. **LAS SOLICITUDES DE PERMISOS SE RECIBEN EN OFICINA S.C.A. PUERTA N°3, DE LUNES A JUEVES DE 08:30 A 18:00 HRS., Y VIERNES DE 08:30 A 16:00 HRS.**
- 2. **LAS SOLICITUDES SE DEBEN PRESENTAR CON EL FORMULARIO ORIGINAL MÁS 2 COPIAS.-**
- 3. **LAS PERSONAS QUE TRABAJEN EN EL HORARIO RESTRINGIDO DEBEN POSEER SU RESPECTIVA CREDENCIAL ZOFRI. (DE LA MISMA IMPORTADORA), PARA SU INGRESO.-**