FORMATO DE VIOLACIONES AL CCT

NOMBRE: _____

NÚMERO DE EMPLEADO: _____ **DELEGACIÓN:** _____

TELÉFONO: _____ **CORREO ELECTRÓNICO**: _____

ACTO RECLAMADO: _____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

CLÁUSULAS VIOLADAS: _____

NOMBRE Y CARGO DE LA AUTORIDAD RESPONSABLE DE LA VIOLACIÓN:
_____
_____
_____

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: _____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

COMENTARIOS: _____
_____
_____
_____

FIRMA: _____ **FECHA:** _____