FORMULARIO D.A. Nº7

Poder Judicial
Provincia de Misiones

……., … de …….. 20….

A la Sra.
DIRECTORA DE ADMINISTRACION
CPN. MARIA SILVINA ORTIZ PEREYRA
S / D

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de remitir planilla de inasistencias del personal a mi cargo. correspondiente al mes de …….

PLANILLA DE INASISTENCIAS:

Dependencia:

Mes: ..... / .....

Leg.	Apellido y Nombre	Nº Art. R.P.J.	Fecha Inasist.	Asist.Vespt. Cant.días

IMPORTANTE:

* La planilla deberá presentarse en la Mesa de Entradas de Dirección de Administración - Rivadavia Nº 417-Pdas., hasta el día **10 de cada mes** y hasta el día **5 o primer día hábil posterior** los meses de Junio y Diciembre. ***Pudiendo ser adelantada por Fax al 446400 (CENTREX 6400) - int 294***
* Deberá detallarse la totalidad de los agentes que se desempeñan en esa dependencia, desde la categoría **1 (Ayudante)** hasta la categoría **51 (Jefe de Departamento)** inclusive,

Sin otro particular saludo a Ud. muy atte.

OFICIO Nº ……/…….

……
Sello y Firma
Jefe de Dependencia

"MODELO"

Poder Judicial

Posadas , 05 de Abril 2010

A la Sra.
DIRECTORA DE ADMINISTRACION
CPN. MARIA SILVINA ORTIZ PEREYRA
S / D

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de remitir planilla de inasistencias del personal a mi cargo. Correspondiente al mes de Marzo/10.

PLANILLA DE INASISTENCIAS:

Dependencia: **JUZGADO DE 1ª INSTANCIA …….**

Mes: **marzo-10**

Leg.	Apellido y Nombre	Nº Art. R.P.J.	Fecha Inasist.	A.Vespert. Cant.días
88	GOMEZ AZUCENA	296	1 a 31	
3545	MARTINEZ PEDRO	310-Acord.10	10 a 22	3 días
2747	OLMO GRACIELA	272 - 295	15 - 21a26	1 dia
3411	PEREZ ELISA	296-Acord 79	5 a 23	
777	SILVEIRA JUAN	310	5,6	
3721	TAVAREZ PEDRO			
1147	ELIZALDE TADEO	311-3.b	10,11	

IMPORTANTE:

* La planilla deberá presentarse en la Mesa de Entradas de Dirección de Administración - Rivadavia Nº 417-Pdas., hasta el día **10 de cada mes** y hasta el día **5 o primer día hábil posterior** los meses de Junio y Diciembre. ***Pudiendo ser adelantada por Fax al 446400 (CENTREX 6400) - int 294***
* Deberá detallarse la totalidad de los agentes que se desempeñan en esa dependencia, desde la categoría **1 (Ayudante)** hasta la categoría **51 (Jefe de Departamento)** inclusive,

Sin otro particular saludo a Ud. muy atte.

OFICIO Nº ……/…….

……

Sello y Firma
Jefe de Dependencia