**FORMULARIO**

**ADICIONAL POR TAREAS DE DESPACHO**

|  |
| --- |
| **ART.N°1 – ADICIONALES ESPECIALES - ORDENANZA 5143/11**  **IMPORTANTE**  **LLENAR CLARAMENTE LOS DATOS EN LOS RECUADROS**  **DATOS DEL AGENTE**  **Apellidos y Nombres completos:  \_\_\_\_\_**  **CUIL:     \_\_\_**  **Legajo Nro.:     \_\_\_**  **DNI Nro.:   \_\_\_\_**  **Área Prestación de Servicio: \_\_\_\_\_\_**  **Dependencia:   \_\_\_**  **Especificar adicional por:**  Despacho de Intendencia  Despacho de la Secretaría de Hacienda y Desarrollo Económico  Despacho de la Secretaría de Gobierno y Coordinación Despacho de la Secretaría de Salud y Promoción Social  Despacho de la Secretaría de Cultura y Educación Despacho de la Secretaría de Obras y Servicios Públicos  **SAN FERNANDO DEL VALLE DE CATAMARCA,** haga clic para escribir una fecha  SOLICITO ADICIONAL POR ENCONTRARME REALIZANDO TAREAS DE DESPACHO.  **ATENTAMENTE. \_**    **NOTA**: Presentar junto con fotocopia de Recibo de Sueldo actual. |