

**ANEXO - DISPOSICIÓN N° 21-ISC/15****Ficha de eximición de firma en la Planilla de Registro de Asistencia y del monitoreo mediante Sistemas Informáticos de Control de Asistencia**

Jurisdicción /Ministerio: MMGC

Repartición / Dirección General: ISC

Nombre de la Autoridad Superior Responsable de la Repartición: KARINA ANDREA CHIERZI

Datos del Agente

Opción: ALTA

Nombre y Apellido: SONIA CASTRO

CUIL: 27277779892

Horario de Trabajo: 9 A 16

Fecha desde: 25/03/2015

Fecha hasta: 31/12/2015

(Fecha hasta máxima: 31 de diciembre del año en curso)

Motivo: TRANSFERENCIA PROCAM - FRANQUERO

(Especificar detalladamente el motivo por el cual no se puede efectuar el registro de asistencia)

Método de Control Alternativo: N/A

(Especificar detalladamente el procedimiento alternativo para efectuar el control del presentismo)

**ANEXO - DISPOSICIÓN N° 21-ISC/15 (continuación)****Ficha de eximición de firma en la Planilla de Registro de Asistencia y del monitoreo mediante Sistemas Informáticos de Control de Asistencia**

Jurisdicción /Ministerio: MMGC

Repartición / Dirección General: ISC

Nombre de la Autoridad Superior Responsable de la Repartición: KARINA ANDREA CHIERZI

Datos del Agente

Opción: ALTA

Nombre y Apellido: LUCAS BENITEZ

CUIL: 20258951388

Horario de Trabajo: 9 A 16

Fecha desde: 25/03/2015

Fecha hasta: 31/12/2015

(Fecha hasta máxima: 31 de diciembre del año en curso)

Motivo: TRANSFERENCIA PROCAM - FRANQUERO

(Especificar detalladamente el motivo por el cual no se puede efectuar el registro de asistencia)

Método de Control Alternativo: N/A

(Especificar detalladamente el procedimiento alternativo para efectuar el control del presentismo)

**ANEXO - DISPOSICIÓN N° 21-ISC/15 (continuación)****Ficha de eximición de firma en la Planilla de Registro de Asistencia y del monitoreo mediante Sistemas Informáticos de Control de Asistencia**

Jurisdicción /Ministerio: MMGC

Repartición / Dirección General: ISC

Nombre de la Autoridad Superior Responsable de la Repartición: KARINA ANDREA CHIERZI

Datos del Agente

Opción: ALTA

Nombre y Apellido: LAURA VIVIANA RUIZ

CUIL: 23272582564

Horario de Trabajo: 9 A 16

Fecha desde: 25/03/2015

Fecha hasta: 31/12/2015

(Fecha hasta máxima: 31 de diciembre del año en curso)

Motivo: TRANSFERENCIA PROCAM - FRANQUERO

(Especificar detalladamente el motivo por el cual no se puede efectuar el registro de asistencia)

Método de Control Alternativo: N/A

(Especificar detalladamente el procedimiento alternativo para efectuar el control del presentismo)

**ANEXO - DISPOSICIÓN N° 21-ISC/15 (continuación)****Ficha de eximición de firma en la Planilla de Registro de Asistencia y del monitoreo mediante Sistemas Informáticos de Control de Asistencia**

Jurisdicción /Ministerio: MMGC

Repartición / Dirección General: ISC

Nombre de la Autoridad Superior Responsable de la Repartición: KARINA ANDREA CHIERZI

Datos del Agente

Opción: ALTA

Nombre y Apellido: GIULIANA BUONO REPETTO

CUIL: 27188020475

Horario de Trabajo: 9 A 16

Fecha desde: 25/03/2015

Fecha hasta: 31/12/2015

(Fecha hasta máxima: 31 de diciembre del año en curso)

Motivo: TRANSFERENCIA PROCAM - FRANQUERO

(Especificar detalladamente el motivo por el cual no se puede efectuar el registro de asistencia)

Método de Control Alternativo: N/A

(Especificar detalladamente el procedimiento alternativo para efectuar el control del presentismo)

**FIN DEL ANEXO**