

ANEXO - DISPOSICIÓN N.º 17/DGIOT/16**DESIGNACION DE RESPONSABLE ADMINISTRATIVO DE PRESENTISMO****Ficha de nombramiento de Responsable Administrativo de Presentismo (RAP)**

JURISDICCIÓN/MINISTERIO/SECRETARÍA: ENTUR

REPARTICION/DIRECCIÓN GENERAL: DGIOT

REPARTICIÓN-LOCAL: (completar con los 8 números de Repartición-Local) 50070000

Nombre de la Autoridad Superior Responsable de la Repartición:

Lilian Maciel

Requiere Instalación del Sistema SIAL: No

Cantidad de PC's a instalar: 0

Acceso a Red MAN GCBA y/o a Internet: Si

Responsable Administrativo de Presentismo

Opción: ALTA

Número SADE Acto Administrativo Alta RAP: - - -

Nombre y Apellido: Lilian Maciel

E-mail: lmaciell@buenosaires.gob.ar

CUIL: 27294228786

ANEXO - DISPOSICIÓN N° 17/DGIOT/16 (continuación)

Horario de Trabajo: 80.30 a 15.30

Tipo de Designación: RAP Titular

Usuario SIAL: Imaciel

Datos de las Dependencias (Domicilio físico y la dotación)**Dependencia 1:**

GARCIA, MARTIN AV. 346 Boca 4

Dpto: 0 Piso 2 CP: 1165

Teléfono de la dependencia 1: 50309200 int 2145

Dotación en dependencia 1: 25

Dependencia 2:

Dpto: Piso: CP:

Teléfono de la dependencia 2:

Dotación en dependencia 2:

Dependencia 3:

Dpto: Piso: CP:

Teléfono de la dependencia 3:

Dotación en dependencia 3:

Dependencia 4:

Dpto: Piso: CP:

Teléfono de la dependencia 4:

Dotación en dependencia 4:

ANEXO - DISPOSICIÓN N° 17/DGIOT/16 (continuación)**DESIGNACION DE RESPONSABLE ADMINISTRATIVO DE PRESENTISMO****Ficha de nombramiento de Responsable Administrativo de Presentismo (RAP)**

JURISDICCIÓN/MINISTERIO/SECRETARÍA: ENTUR

REPARTICIÓN/DIRECCIÓN GENERAL: DGIOT

REPARTICIÓN-LOCAL: (completar con los 8 números de Repartición-Local) 50070000

Nombre de la Autoridad Superior Responsable de la Repartición:

Silvana Cavallo

Requiere Instalación del Sistema SIAL: No

Cantidad de PC's a instalar: 0

Acceso a Red MAN GCBA y/o a Internet: Si

Responsable Administrativo de Presentismo

Opción: ALTA

Número SADE Acto Administrativo Alta RAP: - - -

Nombre y Apellido: Silvana Cavallo

E-mail: silvanacavallo@buenosaires.gob.ar

CUIL: 27206068529

Tipo de Designación: RAP Suplente

Usuario SIAL: scavallo

físico y la dotación)**Datos de las Dependencias (Domicilio)****Dependencia 1:**

GARCIA, MARTIN AV. 346 Boca 4

Dpto: 0 Piso 2 CP: 1165 2145

Teléfono de la dependencia 1: 50309200 int

Dotación en dependencia 1: 25

Dependencia 2:

Dpto: Piso: CP:

Teléfono de la dependencia 2:

Dotación en dependencia 2:

Dependencia 3:

Dpto: Piso: CP:

Teléfono de la dependencia 3:

Dotación en dependencia 3:

Dependencia 4:

Dpto: Piso: CP:

Teléfono de la dependencia 4:

Dotación en dependencia 4:

ANEXO - DISPOSICIÓN N° 17/DGIOT/16 (continuación)
DESIGNACIÓN DE RESPONSABLE ADMINISTRATIVO DE PRESENTISMO

Ficha de nombramiento de Responsable Administrativo de Presentismo (RAP)

JURISDICCIÓN/MINISTERIO/SECRETARÍA: ENTUR

REPARTICIÓN/DIRECCIÓN GENERAL: DGIOT

REPARTICIÓN-LOCAL: (completar con los 8 números de Repartición-Local) 50070000

Nombre de la Autoridad Superior Responsable de la Repartición:

Maria Laura Carlucci

Requiere Instalación del Sistema SIAL: No

Cantidad de PC's a instalar: 0

Acceso a Red MAN GCBA y/o a Internet: Si

Responsable Administrativo de Presentismo

Opción: ALTA

Número SADE Acto Administrativo Alta RAP: - - -

Nombre y Apellido: Maria Laura Carlucci

E-mail: lauracarlucchi@gmail.com

CUIL: 27280117558

Horario de Trabajo: 08.30 a 15.30

Tipo de Designación: RAP Suplente

Usuario SIAL: lcarlucci

Datos de las Dependencias (Domicilio físico y la dotación)

Dependencia 1:

garcia martin 346 Boca 4

Dpto: 0 Piso 2 CP: 1165

Teléfono de la dependencia 1: 50309200 int 2145

Dotación en dependencia 1: 25

Dependencia 2:

Dpto: Piso: CP:

Teléfono de la dependencia 2:

Dotación en dependencia 2:

Dependencia 3:

Dpto: Piso: CP:

Teléfono de la dependencia 3:

Dotación en dependencia 3:

Dependencia 4:

Dpto: Piso: CP:

Teléfono de la dependencia 4:

Dotación en dependencia 4:

FIN DEL ANEXO