

FORMULARIO Nro. 1

		DESIGNACIÓN DE TELETRABAJO				
Periodo de la Asignación:	De:	___/___/___	A:	___/___/___		
Nombre y Apellido del Funcionario:						
Cargo:						
Tipo de Personal	PLANTA	<input type="checkbox"/>	EVENTUAL	<input type="checkbox"/>	CONSULTOR	<input type="checkbox"/>
Área o Unidad Organizacional de Dependencia:						
Motivos de la Asignación:	Grupo de Riesgo	<input type="checkbox"/>	Por Contacto Directo	<input type="checkbox"/>	Por Delegación Directa	<input type="checkbox"/>
Nro.	Tareas a Desarrollar					
FIRMA Y SELLO Autoridad Jerárquica			FIRMA Servidor Público Asignado			
V°B°			RECEPCIÓN: AREA DE RECURSOS HUMANOS			