

DÍA	MES	AÑO

CONTROL DE PERNOCTE

DATOS PERSONALES DEL/LA FUNCIONARIO/A

Nombres y Apellidos _____ C.I _____ F.Cobro _____

Denominación del cargo: _____ Lugar de trabajo: _____

En ruta N° Ruta _____ km _____ Particular _____
Especificar

Dependencia de la DGEIP _____ Hotel (Adjuntar comprobante)
Especificar

Quien suscribe deja constancia que el/la funcionario/a mencionado/a ha pernoctado según los datos consignados arriba.

Sello

Firma jerarca responsable: _____

Contrafirma: _____

C.I.: _____

Nota: Este formulario debe ser confeccionado sin tachaduras. Deberá ir adjunto al formulario de “Control de Estadía” y de “Rendición de Cuentas - Misiones Oficiales”. Sin su debida presentación NO SE ABONARÁN LOS VIÁTICOS RESPECTIVOS.

DÍA	MES	AÑO

CONTROL DE PERNOCTE

DATOS PERSONALES DEL/LA FUNCIONARIO/A

Nombres y Apellidos _____ C.I _____ F.Cobro _____

Denominación del cargo: _____ Lugar de trabajo: _____

En ruta N° Ruta _____ km _____ Particular _____
Especificar

Dependencia de la DGEIP _____ Hotel (Adjuntar comprobante)
Especificar

Quien suscribe deja constancia que el/la funcionario/a mencionado/a ha pernoctado según los datos consignados arriba.

Sello

Firma jerarca responsable: _____

Contrafirma: _____

C.I.: _____

Nota: Este formulario debe ser confeccionado sin tachaduras. Deberá ir adjunto al formulario de “Control de Estadía” y de “Rendición de Cuentas - Misiones Oficiales”. Sin su debida presentación NO SE ABONARÁN LOS VIÁTICOS RESPECTIVOS.