

**PLANILLA DE ASISTENCIA DIARIA
JUNIO 2020**

FACULTAD/ SECRETARIA

Agente:

Legajo:

Cargo / Carácter:

CUIL:

Día	Entrada	Firma	Salida	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6		SABADO		SABADO
7		DOMINGO		DOMINGO
8				
9				
10				
11				
12				
13		SABADO		SABADO
14		DOMINGO		DOMINGO
15				
16				
17				
18				
19				
20		SABADO		SABADO
21		DOMINGO		DOMINGO
22				
23				
24				
25				
26				
27		SABADO		SABADO
28		DOMINGO		DOMINGO
29				
30				

DECISION ADMINISTRATIVA Nº 104/2001

Por la presente, certifico con carácter de declaración jurada, en mi condición de titular de la dependencia arriba mencionada que la persona ha cumplimentado la prestación de servicios correspondiente al mes JUNIO del año 2020.

Firma Director General del Área/
Autoridad Inm Superior Competente

Sello

VºBº Autoridad Superior

Sello