MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD
DE SANTA FE DE LA VERA CRUZ

SUBROGANCIA

La presente solicitud debe estar autorizada antes del inicio de subrogancia.

1. PROPUESTA DE SUBROGANCIA

a. DE LA FUNCIÓN A SUBROGAR	**b. DEL SUBROGANTE**
Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido: .....
Código:	Código: .....
Denominación función:	Denominación función: .....
Categoría:	Categoría: .....
Agrupamiento:	Agrupamiento: .....
Unidad de organización:	Unidad de organización: .....
Unidad de trabajo:	Unidad de trabajo: .....

c. Motivo: .....

d. Plazo previsto desde ..... / ..... / ..... hasta..... / ..... / .....

e. Subrogancia igual función en los últimos doce meses desde ..... / ..... / ..... hasta..... / ..... / .....

f. Firma solicitud

Firma Director

Fecha: ..... / ..... / .....

Firma Secretario

Fecha: ..... / ..... / .....

2. INFORMES TÉCNICOS SECRETARÍA DE HACIENDA

a. DIRECCIÓN DE PERSONAL

Veracidad de los datos ☐ SI ☐ NO

Se trata de nueva subrogancia ☐ SI ☐ NO

Genera costo adicional * ☐ SI ☐ NO

** Monto:*

Observaciones .....

.....

Firma Jefe de Dpto. de Registros e Informes

Firma Director

b. DIRECCIÓN DE ADMINSITRACIÓN FINANCIERA

Crédito disponible ☐ SI ☐ NO

Fecha: ...../...../.....

Imputación preventiva .....

.....

Firma Jefe de Dpto. de Adm. Presupuestaria

Firma Director

VISTO

Fecha: ...../...../.....

Firma Subsecretaría de Hacienda

Firma Secretaría

3. CONFORMIDAD SUBSECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Se sugiere autorizar la presente Subrogancia

Fecha: ...../...../.....

_____
Firma Subsecretaría

4. APROBACIÓN DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO

De conformidad a las disposiciones vigentes, si / no se autoriza la presente Subrogancia.

Fecha: ...../...../.....

_____
Firma Secretaría de Gobierno