

DATOS DEL EMPLEADO		
NOMBRE:	FECHA:	
	_____	_____
	DÍA	MES
		AÑO
PUESTO:		
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN:		

TITULAR DEL ÁREA A LA QUE PERTENECE EL EMPLEADO		
DOCUMENTACIÓN ENTREGADA:	FECHA:	FIRMA DEL TITULAR:
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	_____ DÍA MES AÑO	
OBSERVACIONES:		

JEFATURA DE INFORMÁTICA		
EQUIPO INFORMÁTICO RECIBIDO:	FECHA:	FIRMA DEL TITULAR:
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	_____ DÍA MES AÑO	
OBSERVACIONES:		

COORDINACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y SPEN		
DOCUMENTACIÓN ENTREGADA:	FECHA:	FIRMA DEL TITULAR:
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	_____ DÍA MES AÑO	
OBSERVACIONES:		

COORDINACIÓN DE RECURSOS MATERIALES		
MOBILIARIO Y EQUIPO RECIBIDO:	GOLPES: _____	FECHA:
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	CHOCADO: _____	_____
		DÍA MES AÑO
AUTOMÓVIL(ES) RECIBIDO(S):	RAYONES: _____	FIRMA DEL TITULAR:
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	OTRO (ESPECIFIQUE): _____	
OBSERVACIONES:		

COORDINACIÓN DE FINANZAS		
ADEUDOS:	FECHA:	FIRMA DEL TITULAR:
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	_____	
IMPORTE:	DÍA MES AÑO	

OBSERVACIONES:		

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	CONTRALORÍA GENERAL
AUTORIZÓ:	VO.BO.
_____	_____
FIRMA DEL DIRECTOR	FIRMA DEL CONTRALOR GENERAL