



Día	Mes	Año

Formulario Trámite N°

CONTROL DE GESTIÓN

Se recibe en el día de la fecha el asunto

.....

presentado por el funcionario.....

C.I F.C..... Tel./Cel.

Esc. N° Tel.

SELLO

FIRMA DEL FUNC. RECEPTOR.....

ACLARACIÓN DE FIRMA.....



Día	Mes	Año

Formulario Trámite N°

CONTROL DE GESTIÓN

Se recibe en el día de la fecha el asunto

.....

presentado por el funcionario.....

C.I F.C..... Tel./Cel.

Esc. N° Tel.

SELLO

FIRMA DEL FUNC. RECEPTOR.....

ACLARACIÓN DE FIRMA.....