

FICHA DE ALTA DE MISIONES U OBJETIVOS**FRENTE**

DENOMINACIÓN PRESTADORA (*)		N° PRESTADORA (*)			
DENOMINACION DEL OBJETIVO (*)		RUBRO O ACTIVIDAD (*)			
FECHA INICIO (**)	TIPO DE SERVICIO (*) LEY 12.297 ARTICULO 2°				
FECHA BAJA (**)	INCISO 1 <input type="checkbox"/>	INCISO 2 <input type="checkbox"/>	INCISO 3 <input type="checkbox"/>	INCISO 4 <input type="checkbox"/>	
VIGILANCIA FISICA (*) <input type="checkbox"/>		MONITOREO FIJO (*) <input type="checkbox"/>	MONITOREO MOVIL (*) <input type="checkbox"/>	CON ARMA CALIBRE SUPERIOR <input type="checkbox"/>	
AUTORIZACION ARMA CALIBRE SUPERIOR DISPOSICION N°					
DOMICILIO (*)	TIPO CALLE	NOMBRE DE CALLE	N°	PISO	
	ENTRE/ESQUINA			DEPTO.	
	BLOQUE		EDIFICIO	CUERPO	Y
	LOCALIDAD		AMBITO	PROVINCIA	
	JEFATURA DEPARTAMENTAL		PARTIDO		
	COD. AREA		TELEFONO		

DORSO

COMITENTE	TIPO DOC. (*)	DOCUMENTO N° (*)	C.U.I.L. N° (*)
	APELLIDO/S (*)		
	NOMBRE/S (*)		
	FECHA DE NAC. (*)	PAIS DE ORIGEN	DOMICILIO (*)
	LOCALIDAD (*)	PARTIDO (*)	
	OBSERVACIONES (**)		
COD. INTERNO (**)			
N° DE PAGO		SELLO Y FIRMA JEFE DE SEGURIDAD	

(**) CASILLEROS A COMPLETARSE POR PERSONAL DE LA D.G.F.A.S.P.

(*) DEBERÁN COMPLETARSE OBLIGATORIAMENTE.

observación 1

(***) Las dimensiones de la ficha son de 20 cm de ancho por 11,5 cm de alto.

LOS DATOS SOLICITADOS DEBEN AJUSTARSE A LO AQUÍ CONSIGNADO, SIN OMITIR NI AGREGAR NINGÚN CAMPO.
 PARA COMPLETAR LOS CAMPOS: TIPO DE SERVICIOS, LOCALIDAD, PARTIDO, JEFATURA DEPARTAMENTAL, RUBRO Y ÁMBITO CONSULTAR LAS TABLAS AUXILIARES CORRESPONDIENTES.