

**PLANILLA DE ADHESIÓN AL RÉGIMEN DE FRANQUICIAS Y FRANCOS COMPENSATORIOS**

De acuerdo a los alcances del Programa Prejubilatorio, aprobado por Decreto N° 1151/94 y modificatorios, declaro que opto por el mismo a partir del \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_, determinando disminución horaria y francos prejubilables, de acuerdo al siguiente detalle:

FECHA DE CESE	HORARIO ADMINISTRATIVO A CUMPLIR		DIAS DE FRANQUICIAS (semanales)				
1° MES _____	1 HORA	DE _____ HS. A _____ HS.					
2° MES _____	1 HORA	DE _____ HS. A _____ HS.					
3° MES _____	2 HORAS	DE _____ HS. A _____ HS.					
4° MES _____	2 HORAS	DE _____ HS. A _____ HS.	1 DÍA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES VIERNES
5° MES _____	2 HORAS	DE _____ HS. A _____ HS.	1 DÍA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES VIERNES
6° MES _____	2 HORAS	DE _____ HS. A _____ HS.	2 DÍAS	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES VIERNES

En el lugar de las horas, llenar la línea con el horario reducido a realizar

En el lugar de los días, rodear con un círculo el día que tomará las franquicias prejubilatorias (FP)

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Apellido y Nombres del agente \_\_\_\_\_

Legajo N° \_\_\_\_\_

Firma y Sello del Superior Inmediato \_\_\_\_\_

Esta planilla debe ser presentada en el Departamento Legajos, Jubilaciones y Certificaciones, Dirección Delegada de la Dirección Provincial de Personal. Calle 45 e/ 7 y 8. Planta baja Of. 035 (cartel amarillo).  
Tel./Fax (0221) 429-4646 | legajos@ec.gba.gov.ar | www.gba.gob.ar/hacienda\_y\_finanzas