

AUTORIZACION EXCEPCIONAL DE PAGO DE HABERES POR ERROR DE DATOS

Por medio de la presente, llevamos a su conocimiento que se ha detectado error/es en la información suministrada para el pago del agente que se detalla a continuación:

DATOS	ERRONEOS	CORRECTOS
Nombre		
Apellido		
Tipo Documento		
Nº Documento		
CUIL		

Consecuentemente, agradeceremos efectuar el pago, en forma excepcional y bajo la exclusiva responsabilidad de la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires, liberando al Banco de la Provincia de Buenos Aires de toda responsabilidad emergente de esta situación, al agente enunciado precedentemente.

DATOS DEL CONSEJO ESCOLAR O AUTORIDAD DESIGNADA POR DGCyE

NOMBRE: _____
 DOMICILIO: _____
 DISTRITO: _____
 TELEFONO: _____
 FECHA: _____

Firma y Sello de la Autoridad Competente del Consejo Escolar

- El presente formulario deberá llenarse con letra de imprenta por duplicado y suscribirse por autoridad/es competente/s del Consejo Escolar o Autoridad designada por la Dirección General de Cultura y Educación.
- Original para presentar ante la Sucursal u Oficina de Pagos del Banco por el agente.
- Duplicado para el Consejo Escolar que lo enviará acompañando fotocopia certificada del documento de identidad del agente a la Dirección de Contabilidad y Finanzas para su procesamiento.