



DIRECCION GENERAL DE PREVENCIÓN,  
 SEGURIDAD Y ORDEN PÚBLICO  
 DEPARTAMENTO PREVENCIÓN  
 División Seguridad Privada

**FORMULARIO "E"**  
 AGENCIAS DE SEGURIDAD PRIVADA  
 (Artículo 17 DECRETO 989/94)  
 PLANILLA DE OBJETIVOS



PROVINCIA DE RÍO NEGRO

**AGENCIA:..... FECHA:...../...../.....**

Ubicación y Descripción del Objetivo	Días y Horarios en que se presta Servicios
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
	<b>Turnos por día y Personal por Turno</b>
	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>Empresa o Persona Contratante:.....</b></p>	
<p><b>Tipo y Modalidad del Servicio:.....</b></p> <p>.....</p>	
<p>.....</p> <p><i><b>Firma del Solicitante</b></i></p>	



DIRECCION GENERAL DE PREVENCION,  
SEGURIDAD Y ORDEN PUBLICO  
DEPARTAMENTO PREVENCION  
División Seguridad Privada

# FORMULARIO "E"

## AGENCIAS DE SEGURIDAD PRIVADA (Artículo 17 de la LEY 2678) PLANILLA DE OBJETIVOS



PROVINCIA DE RIO NEGRO

AGENCIA: ..... FECHA: ...../...../.....

(Se le hace saber que deberá presentar los contratos de los objetivos cubiertos para adjuntar al Legajo de la Agencia)

Descripción y Domicilio del Objetivo	Localidad	Fecha de Inicio y fin de contrato que se presta Servicios con dicha Empresa	Empresa o Persona Contratante	Tipo y Modalidad del Servicio
				1. Diurno 2. Nocturno 3. Jornada Completa
				1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>
				1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>
				1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>
				1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>
				1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>
				1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>
				1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>
				1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>
				1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>
				1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>

*El que suscribe ....., D.N.I. N° ....., Director Técnico de la Agencia de Seguridad Privada ....., afirma que los datos consignados en este Formulario son correctos y completos y que ha sido confeccionada esta declaración sin omitir dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.*

.....  
*Firma del Director Técnico*

El presente Formulario se encuentra disponible para su descarga en la página WEB:

<https://policia.rionegro.gov.ar/114-2/>