PLANILLAS DE ALTAS-BAJAS-NOVEDADES

ESCUELA Nº 257 "Gral. José de San Martín"	CUE: 4600070-00	CATEGORIA: PRIMERA	TURNO: MAÑANA Y TARDE
DOMICILIO: 20 DE MAYO S/N	LOCALIDAD: AIMOGASTA	DPTO: ARAUCO	
MES: Abril	AÑO: 2025		

ALTAS Y BAJAS

D.N.I	APELLIDO Y NOMBRES	CARGO	CARÁCTER	GRADO	SERVICIOS EN EL MES			MOTIVO, VACANTE, SUPLENTE, VOLANTÍA	OBSERVACIONES
					DESDE	HASTA	TOTAL		
39298921	AVILA, Yamila Ramona	M.G	Suplente	4°"A"	15	30	2 dias		Alta a partir del 15/04/25
39300957	AVILA-NUÑEZ, Sabrina Ayelén	M.G	Suplente	6°"A"	29	30	2 dias		Alta a partir del 29/04/25
37532589	CARRIZO, Cesar Facundo	M.V	---------	4°"A" 4°"A" 6°"C" 6°"A" 6°"A" 1°"A" 1°"A"	9 14 21 25 28 29 30	11 14 24 25 28 29 30	3 dias 1 dia 4 dias 1 dia 1 dia 1 dia 1 dia	Lic.art.7.2.0-Prof.MAMANI,Maria Lic.art.7.2.0-Prof.MAMANI,Maria Lic.art.7.1.0-Prof.Aguilar Natalia Lic.Art.7.2.0-Prof.BRIZUELA Sonia Lic.Art.7.2.0-Prof.BRIZUELA Sonia Lic.Art.10.2-Prof.Nieto,Beatriz Lic.Art.10.4-Prof.Nieto,Beatriz	

ESCUELA Nº 257 GRAL. JOSÉ DE SAN MARTÍN
DPTO. ARAUCO
AIMOGASTA - LA RIOJA

María del Rosario Nieto
Directora Titular
Esc. 257 Gral. José de San Martín

41845508	MORENO, Karen Alejandra	M.V	---------	6°"A" 6°"A" 4°"A" 4°"A"	14 21 24 28	16 23 25 30	3 dias 3 dias 2 dias 3 dias	Lic.Art.7.1.0-Prof.BRIZUELA Sonia Lic.Art.7.1.0-Prof.BRIZUELA Sonia Lic.Art.7.2.0-Prof.Avila Yamila Lic.Art.7.2.0-Prof.Avila Yamila	
24401301	CARDOZO, Fabiola de los Ángeles	M.V	--------	5°"A"	28	29	2 dias	Lic. Ley N°6395- Prof.MONTIVERO, María	Propuesta como maestra volante ciclo lectivo-2025 Tarde

NOVEDADES

D.N.I	APELLIDO Y NOMBRES	CARGO	CARÁCTER	GRADO	LICENCIAS			ARTICULO	OBSERVACIONES
					DESDE	HASTA	TOTAL		
23172670	ZELARAYAN, María Antonia	Secretaria	Interina	-	3 14 15	11 14 15	9 dias 1 dia 1 dia	7.1.0 10.4 10.2	
35541084	NIETO, Manuela Beatriz	M.G	Titular	1°"A"	28 29 30	28 29 30	1 dia 1 dia 1 dia	10.4 10.2 10.4	
37415655	MAMANI, Marisa Soledad	M.G	Suplente	2°"D"	21 23	22 23	2 dias 1 dia	Ley N°6395 10.2	
17973502	MAMANI, María de los Ángeles	M.G	Titular	4°"A"	09	30	22 dias	7.2.0	
39298921	AVILA, Yamila Ramona	M.G	Suplente	4°"A"	21	30	10 dias	7.2.0	
16.664.145	SALAS, Lina Mabel	M.G	Interina	4°" B"	1 22	21 30	21 dias 9 dias	7.2.0 7.2.0	
24814399	MONTIVERO, María Rosa	M.G	Titular	5°"B"	28	29	2 dias	Ley N°6395	
21356359	BRIZUELA, Sonia Viviana	M.G	Titular	6°"A"	14 24	23 30	10 dias 7 dias	7.1.0 7.2.0	

María del Rosario Nieto
Directora Titular
Esc. 257 Gral. José de San Martín

18262466	MERCADO, Ilda Miriam del Valle	M.G	Titular	6°"B"	1 21	20 30	20 dias 10 dias	7.2.0 7.2.0	
26771661	VIDELA, Daniela Gladys	M.G	Titular	6°"C"	1 25	24 30	24 dias 6 dias	7.2.0 7.2.0	
35350252	AGUILAR, Natalia Elizabeth	M.G	Suplente	6°"C"	21	24	4 dias	7.1.0	
27.255.874	DE LA FUENTE, Karina Gisela	M.G	Titular	7°" A"	1 23	22 30	22 dias 7 dias	7.2.0 7.2.0	
13.352.734	CATIVAS, Gloria Sonia	M.E.I	Titular	1°a 7°"B"	1 3	2 30	2 dias 28 dias	7.2.0 7.2.0	
40775516	NARVAEZ, Anabel Edith	M.E.M	Suplente	1° a 7°"C"	1 30	29 30	29 dias 1 dia	7.3.0 Control médico-certificado en tramite	
31591070	FUENTES-DELGADO, Fátima Gisela	M.E.I	Suplente	1° a 7°"C"	30	30	1 dia	10.2	

OTRAS NOVEDADES: AFECTACIONES, PEMUTAS, TAREAS PASIVAS, CAMBIO DE FUNCIONES, REUBICACIONES, ETC

D.N.I	APELLIDO Y NOMBRES	CARGO	CARÁCTER	GRADO	SERVICIOS EN EL MES			TIPO DE NOVEDADES ACTO ADMINISTRATIVO	OBSERVACIONES
					DESDE	**HASTA**	**TOTAL**		
24.713.303	PEREYRA, Diego Ramon	M.E. F	**Suplente**	**1° a 7° "C"**	-----	------	-----	Cambio de Funciones	Res. N°419/25
22.013.878	PERALTA, Rosana Alejandra	M.G	**Titular**	**6°"D"**	1	30	19 dias	Afect.a biblioteca	RES.N°589/25

María del Rosario Nieto
Directora Titular
Esc. 257 Gral. José de San Martín

27.255.857	VILLEGAS, María Fernanda	M.E. F	Titular	1° A 7°" A"	-------	------	-------	Cambio de Func.	RES. N°419/25
17.773.671	SALAYA, Marcela del Valle	P.S.G	Titular		Lic. Sin goce de haberes, afectada a la Municipalidad				RES.N°156
21762292	DELGADO, Patricia del Valle	M.G	Interina	2° "B"	Lic. Gremial				RES.N°323/25
23.003.625	IÑIGO, Sandra Karina	M.G	Titular	1° a 7°"A"	-------	------	-------	Lic. Gremial	RES. N°279/23

AIMOGASTA, 30 DE ABRIL 2025.

María del Rosario Nieto
Directora Titular
Esc. 257 Gral. José de San Martín

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

AIMOGASTA, MARTES 15 DE ABRIL DE 2025-

A LA SRA SUPERVISORA ZONA VI

PROF. PEREA VALERIA MARIA VANESA

S...../.....D

La que suscribe Directora de la Escuela N° 257 "Gral José de San Martin " con prolongación horaria, prof. NIETO MARIA DEL ROSARIO tiene el agrado de dirigirse a usted a los efectos de elevar documentación de la TOMA DE POSESION de la Profesora **AVILA YAMILA RAMONA D.N.I 39.298.921** como maestra de grado SUPLENTE, Turno mañana en reemplazo de MAMANI MARIA DE LOS ANGELES D.N.I 17.973.502 a partir del 15/04/25

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRE: AVILA YAMILA RAMONA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: 06/02/1996

D.N.I: 39.298.921

CUIL: 27-39298921-3

SITUACIÓN DE REVISTA: Maestra de Grado Suplente.

FECHA DE POSESIÓN: 15/04/25

ANTIGÜEDAD: 6 AÑOS

DOMICILIO: BARRIO CENTRO- CALLE SARMIENTO CASA N°3500

ORIGEN DE LA VACANTE: Ley 991, Art. 7.2.0 de la MAMANI Maria de los Angeles.

Atte.

ESCUELA N° 257 GRAL. JOSÉ DE SAN MARTÍN
DEPTO ARAUCO
AIMOGASTA - LA RIOJA

María del Rosario Nieto
Directora Titular
Esc. 257 Gral. José de San Martín

REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR

Apellido / *Surname*
AVILA

Nombre / *Name*
YAMILA RAMONA

Sexo / *Sex* F
Nacionalidad / *Nationality* ARGENTINA
Ejemplar B

Fecha de nacimiento / *Date of birth*
06 FEB/FEB 1996

Fecha de emisión / *Date of issue*
08 OCT/OCT 2023

Fecha de vencimiento / *Date of expiry*
08 OCT/OCT 2038

FIRMA DEL CERTIFICADO SIGNATURE

Documento / *Document*
39.298.921

Trámite N° / Of. ident.
00711694314
8130

DOMICILIO: PUBLICA S/N ANJULLON - ANJULLON
CASTRO BARROS - LA RIOJA
LUGAR DE NACIMIENTO: PROV. DE LA RIOJA

CUIL: 27-39298921-3

Dr. Eduardo E. de Pedro
Ministro del Interior

HUELLA DACTILAR

IDARG39298921<3<<<<<<<<<<<<<<<
9602061F3810084ARG<<<<<<<<<<<8
AVILA<<YAMILA<RAMONA<<<<<<<<<<

ANSES

Constancia de CUIL/CUIT

Emitida el: 14/04/2025 a las 16:03 hs
Fecha de alta: 30/04/1997

Titular
AVILA YAMILA RAMONA

Documento
DU 39298921

CUIL/CUIT
27-39298921-3

Recordá que solo podés tener un único CUIL/CUIT. Esta constancia no tiene vencimiento y es GRATUITA.

"La presente no requiere autenticación con sello y firma de un agente de ANSES." - Art. 1 - Res. DE 76/2009.

MINISTERIO DE **EDUCACIÓN**

J.U.E.T.A.E.N.O.

LA RIOJA
GOBIERNO

DESIGNACIÓN DOCENTE

Señor/a Profesor/a:
AVILA YAMILA RAMONA
DNI Nº: **39298921**
Orden de Mérito: **52** Puntaje.: **17,084**
L.O.M.: **OFICIAL 2024 INTERINOS Y SUPLENTES – MAESTRA DE GRADO ESCUELA COMUN**

La J.U.E.T.A.E.N.O. Nivel Inicial y Primario, le comunica a Ud. que de acuerdo a las Normativas vigentes el día **15** del mes de **ABRIL** del año 2025, ha sido designado en el **ESCUELA Nº 257** del Dpto. **ARAUCO** en el Cargo **MAESTRA DE GRADO CON PROLONGACION HORARIA** del Turno **MAÑANA** en reemplazo de **MAMANI MARIA DE LOS ANGELES DNI Nº 17.973.502.**

CARÁCTER DE LA DESIGNACIÓN: **SUPLENTE**

ORIGEN DE LA VACANTE: **LEY N°9911 ARTICULO 7.2.0.**

Deberá presentarse ante la Dirección del Establecimiento Educacional para tomar posesión del cargo en forma inmediata, en el caso de Capital dentro de las 24 hs. y en el Interior 48 hs.

Saluda a Ud. Atentamente.

Queda Ud. debidamente Notificado/a: .....

Prof. Flavio N. Gomez
Miembro de Junta titular
JUETAENO
Ministerio de Educación
Provincia de LR

JUETAENO
Junta Técnica de Clasificación
LA RIOJA

Prof. Mónica Yolanda Sosa
PRESIDENTA
JUETAENO
Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología

OBSERVACIÓN: Deberá presentarse ante las Autoridades del Establecimiento Educacional designado/a con la siguiente documentación: El original y 2 copias de la presente Designación, Declaración Jurada de Cargos y fotocopias del DNI Y Nº de CUIL.

LA RIOJA GOBIERNO

Ministerio de Educación

PLANILLA DE DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS

[1]Tipo de Documento D.N.I. [X] L.E. [ ] L.C. [ ] [2] Número de Documento: 39298921 [2BIS] Número de C.U.I.L.: 27-39298921-3

[3]Apellido y Nombre: AVILA YAMILA R.

4	5	6			7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	17	17	17	17	18
D	Dependencia o Establecimiento	Fecha De Ingreso			Cod Cargo	AG	CR	Ant.	Asignatura o denominación del Cargo	H	N	C	D	T	Lunes	Martes	Miérc.	Jueves	Viernes	FIRMA DEL RESPONSABLE
A	ESC. Nº 257 GERAL JOSE DE SAN MARTIN	15	04	25	D002	D	S	6	MAESTRO DE GRADO	25	P	4	A	M	07:45 12:45	07:45 12:45	07:45 12:45	07:45 12:45	07:45 12:45	María del Rosario Nieto Directora Titular Esc. 257 Gral. José de San Martín

[19] Es Jubilado/a: [ ] [20] Fecha de Jubilación: [ ]

[21] Resolución Nº: [ ] [22] [ ]

F2

Ver instructivo al dorso →

Lugar: ..AINOGASTA..... Fecha: ...15..... de.....ABRIL.....de 2025

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi leal saber y entender. Así mismo me notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a las más severas sanciones disciplinaria, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas las modificaciones que se produzcan en el futuro.

.....
Firma del Agente

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS

"La misma será devuelta al Establecimiento en un lapso de 48 Hs de Recibida".
** Se deberá completar en una fila (1 renglón) por cada división de Curso para los Docente con horas cátedras con sus correspondientes asignaturas, aunque sea el mismo curso y Establecimiento.-

1. Marcar con una cruz el tipo de Documento.
2. Consignar número de Documento exacto.

2 BIS Consignar número de C.U.I.L. (clave única de identificación laboral)

3. Consignar Apellido y Nombre completo.
4. Marcar con una D si son los cargos declarados y con una A si es el Alta.
5. Consignar Nombre del Establecimiento Educacional donde presta servicios o nombre del área o dependencia si lo hace en otra repartición que no sea el M.E.C.yT.
6. Consignar fecha de ingreso al cargo declarado y al cargo de alta.
7. Consignar código de cargo dado de alta o declarado, debiendo coincidir el mismo con el que figura en el recibo de haberes en este último caso.
8. Consignar el agrupamiento del cargo (A- administrativo, G- servicios Generales, T- técnico, D- docente).
9. Consignar el carácter del cargo (T- titular, I- interino, S-suplente cuando el cargo es Docente y P- permanente, T- temporario, C- contratado, en los otros casos).
10. Consignar antigüedad.
11. Consignar nombre de la asignatura que dicta en caso de ser profesor o denominación del cargo en los otros casos.
12. Consignar cantidad de horas cátedras si es profesor o cantidad de horas que cumple semanalmente en los otros casos.
13. Consignar nivel en caso de ser docente (M-medio, S-superior , I-inicial, P- primario)
14. Consignar en números el curso o grado.
15. Consignar la división del curso o grado.
16. Consignar turno en que presta servicios (M- mañana, T- tarde, V- vespertino, N- noche)
17. Consignar horario de entrada y horario de salida de cada uno de los días a la semana en que presta servicios. En caso de ser docente con horas cátedras deberá usar una fila por cada división o curso.
18. Firma de la persona responsable que certifica el cargo declarado, debiendo ser el director del Establecimiento o jefe de área.
19. Colocar en casillero una S si el agente es jubilado y una N si no lo fuere.
20. Consignar fecha a partir de la cual esta jubilado.
21. Consignar número de resolución, decreto o disposición de jubilación.
22. Consignar número de resolución de aceptación de renuncia por jubilación.

AIMOGASTA, 29 DE ABRIL DE 2025.-

SRA.SUPERVISORA ZONA VI

PROF. VALERIA MARIA VANESA PEREA

S----------/----------D

La que suscribe, Directora de la Escuela N°257 "Gral. José de San Martin" con prolongación horaria, Prof.: NIETO, MARIA DEL ROSARIO. Tiene el agrado de dirigirse a usted a los efectos de elevar Documentación de la TOMA DE POSESION de la Profesora AVILA-NUÑEZ, Sabrina Ayelén , D.N.I N°39300957 como Maestra de Grado SUPLENTE, Turno Mañana, en reemplazo de la Prof. BRIZUELA Sonia Viviana. A partir del 29/04/2025-

Datos Personales:

APELLIDO Y NOMBRE: AVILA-NUÑEZ, Sabrina Ayelén

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: La Rioja-18/06/1996

D.N.I.: 39300957

CUIL: 27-39300957-3

SITUACION DE REVISTA: Maestra de Grado Suplente

FECHA DE POSESION: 29/04/25.

ANTIGÜEDAD: 3 años

DOMICILIO: Calle Catamarca S/N-B° Estación-Aimogasta-Dpto. Arauco.

ORIGEN DE LA VACANTE: Ley N°9911 ART.7.2.0

Sin otro particular saludo a usted atte.

María del Rosario Nieto
Directora Titular
Esc. 257 Gral. José de San Martín

ESCUELA N° 257 GRAL. JOSÉ DE SAN MARTÍN
DPTO ARAUCO
AIMOGASTA - LA R

MINISTERIO DE **EDUCACIÓN**

J.U.E.T.A.E.N.O.

LA RIOJA
GOBIERNO

DESIGNACIÓN DOCENTE

Señor/a Profesor/a:
AVILA NUÑEZ SABRINA AYELEN
DNI Nº: **39300957**
Orden de Mérito: **56** Puntaje.: **16,79**
L.O.M.: **OFICIAL 2024 INTERINOS Y SUPLENTES – MAESTRA DE GRADO ESCUELA COMUN**

La J.U.E.T.A.E.N.O. Nivel Inicial y Primario, le comunica a Ud. que de acuerdo a las Normativas vigentes el día **29** del mes de **ABRIL** del año 2025, ha sido designado en el **ESCUELA Nº 257** del Dpto. **ARAUCO** en el Cargo **MAESTRA DE GRADO CON PROLONGACION HORARIA** del Turno **MAÑANA** en reemplazo de **BRIZUELA, SONIA VIVIANA DNI Nº 21.356.359.**

CARÁCTER DE LA DESIGNACIÓN: **SUPLENTE**

ORIGEN DE LA VACANTE: **LEY N°9911 ARTICULO 7.2.0.**

Deberá presentarse ante la Dirección del Establecimiento Educacional para tomar posesión del cargo en forma inmediata, en el caso de Capital dentro de las 24 hs. y en el Interior 48 hs.

Saluda a Ud. Atentamente.

Queda Ud. debidamente Notificado/a: .....

Prof. Flavio N. Gomez
Miembro de Junta titular
JUETAENO
Ministerio de Educación
Provincia de LR

Prof. Mónica Yolanda Sosa
PRESIDENTA
JUETAENO
Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología

OBSERVACIÓN: Deberá presentarse ante las Autoridades del Establecimiento Educacional designado/a con la siguiente documentación: El original y 2 copias de la presente Designación, Declaración Jurada de Cargos y fotocopias del DNI Y Nº de CUIL.

DOMICILIO: CATAMARCA S/N ESTACION - AIMOGASTA
ARAUCO - LA RIOJA
LUGAR DE NACIMIENTO: LA RIOJA

Dr.Eduardo E. de Pedro
Ministro del Interior

CUIL: 27-39300957-3

PULGAR

IDARG39300957<6<<<<<<<<<<<<<<<
9606184F3603181ARG<<<<<<<<<<<8
AVILA<NUNXXEZ<<SABRINA<AYELEN<

REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR

Apellido / Surname
AVILA NUÑEZ

Nombre / Name
SABRINA AYELEN

Sexo / Sex
F

Nacionalidad / Nationality
ARGENTINA

Ejemplar
C

Fecha de nacimiento / Date of birth
18 JUN/ JUN 1996

Fecha de emisión / Date of issue
18 MAR/ MAR 2021

Fecha de vencimiento / Date of expiry
18 MAR/ MAR 2036

FIRMA IDENTIFICADO/ SIGNATURE

Documento / Document
39.300.957

Trámite Nº / Of. ident.
00653301226
8130

ANSES

Constancia de CUIL/CUIT

Emitida el: 13/03/2024 a las 19:33 hs
Fecha de alta: 17/04/2006

Titular
AVILA NUÑEZ SABRINA AYELEN

Documento
DU 39300957

CUIL/CUIT
27-39300957-3

Recordá que solo podés tener un único CUIL/CUIT. Esta constancia no tiene vencimiento y es GRATUITA.

"La presente no requiere autenticación con sello y firma de un agente de ANSES." - Art. 1 - Res. DE 76/2009.

Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología

Planilla de Declaración Jurada de Cargos

[1] Tipo de Documento D.N.I [X] L.E. [ ] L.C. [ ] [2] Número de Documento: 39309957 [2BIS] Número de C.U.I.L.: 27-39309957-3

[3] Apellido y Nombre: Avila Nuñez Sabrina Ayelen

4	5	6			7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	17	17	17	17	18
D	Dependencia o Establecimiento	Fecha De Ingreso			Cod Cargo	AG	CR	Ant.	Asignatura o denominación del Cargo	H	N	C	D	T	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	FIRMA DEL RESPONSABLE
A	Esc. Nº 257 General José de San Martín	29	04	25	0002	D	5	3	maestra de Grado	25	P	6	A	M	07:45 12:45	07:45 12:45	07:45 12:45	07:45 12:45	07:45 12:45	María del Rosario Nieto Directora Titular Esc. 257 Gral. José de San Martín

[19] Es Jubilado/a [ ] [20] Fecha de Jubilación: [ ] [21] Resolución Nº: [ ] [22] [ ]

F2

Ver Instructivo al dorso →

Aimogasta , 28 de Abril del 2025

A la Sra. Supervisora Zona VI

Prof. Valeria Maria Vanesa Perea.

SU DESPACHO.-

OBJETO: **E/Documentación Volante**

La que suscribe, Vice-Directora de la Escuela N°257 "Gral.José de San Martín", con prolongación horaria, Lic. NARVAEZ, Silvia Isabel; tiene el agrado de dirigirse a usted a los efectos de elevar documentación de propuesta a Maestra de Grado Volante , en esta Institución, Turno Tarde, a la Prof. Cardozo, Fabiola de los Angeles D.N.I: 24.401.301. A partir del 28/04/25.

Se adjunta documentación correspondiente.

Sin otro particular , la saludo con atenta consideración y respeto.

ESCUELA Nº 257 GRAL. JOSE DE SAN MARTIN
DPTO. ARAUCO
AIMOGASTA-LA RIOJA

Lic. Silvia Narvaez
Vice Directora Titular
Esc. N° 257

Aimogasta, 28 de Marzo de 2025

A la Sra. Directora de la Esc. N° 257 José de San Martin

Prof. Narváez, Silvia.

S……..…/……..D.

De mi mayor consideración tengo el agrado de dirigirme a Usted y por su intermedio a quien/es corresponda, a los efectos de comunicar que me encuentro a disposición para desempeñarla tarea de Maestra Volante durante el año 2025 en turno tarde, en la institución a su cargo.

Adjunto documentación solicitada, que a continuación detallo:

- Fotocopia del DNI.
- Declaración jurada de cargo (F2).
- CUIL.
- Constancia inscripción sage.

Sin otro particular, saludo a Usted muy atentamente; esperando una pronta respuesta.

……

Prof. Cardozo, Fabiola
DNI: 24401301

REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE

Apellido / Surname
CARDOZO

Nombre / Name
FABIOLA DE LOS ANGELES

Sexo / Sex: F
Nacionalidad / Nationality: ARGENTINA
Ejemplar: A

Fecha de nacimiento / Date of birth
12 SET/ SET 1975

Fecha de emisión / Date of issue
21 OCT/ OCT 2014

FIRMA IDENTIFICADOR SIGNATURE

Fecha de vencimiento / Date of expiry
21 OCT/ OCT 2029

Documento / Document
24.401.301

Trámite Nº / Of. ident
00308237724
7524

DOMICILIO: 9 DE JULIO 785 CENTRO - AIMOGASTA - ARAUCO - LA RIOJA
LUGAR DE NACIMIENTO: TUCUMAN

Cr. A. Florencio Randazzo
Ministro del Interior y Transporte

CUIL 27-24401301-0

PULGAR

IDARG24401301<9<<<<<<<<<<<<<<<
7509122F2910219ARG<<<<<<<<<<<0
CARDOZO<<FABIOLA<DE<LOS<ANGELE

Ficha de Inscripción

Inscripción General Anual

58072

NIVEL PRIMARIO

Departamento donde se inscribe: ARAUCO **Fecha:** 17/06/2024

Datos Personales

Apellido y Nombres: CARDOZO, FABIOLA DE LOS A **DNI:** 24401301

Datos de Domicilio

Calle: Higinio Albini y Juaquin V. Gonzales **Nro:** 400 **Piso:** **Dpto:**

Barrio: centro **Localidad:** AIMOGASTA **Departamento:** ARAUCO

Datos de Contacto

E-Mail: fabioladelosangelescardozo@gmail.com **Telefono:** 3827-668820

Título: PROFESOR DE E.G.B. 1 y 2

Otro Titulo:

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

provincia que late

ANSES

Fecha de Emisión: 31/03/2025

Fecha de Alta: 28/11/1996

MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL
SISTEMA UNICO DE REGISTRO LABORAL

CUIL/CUIT: **27-24401301-0**

CARDOZO FABIOLA DE LOS ANGELES

DOCUMENTO: **DU 24401301**

CONSTANCIA GRATUITA

Ud. debe tener un único CUIL/CUIT. Esta Credencial debe ser exhibida para realizar cualquier trámite ante ANSES u otro organismo que le requiera su CUIL/CUIT. Los datos contenidos en la presente consulta, podrán certificarse accediendo a la página institucional www.anses.gob.ar . De acuerdo a lo dispuesto por la Resolución D.E. 76/09, la Constancia de CUIL/CUIT emitida a través de la Página WEB de ANSES NO requiere la autenticación con sello y firma de un agente de ANSES

Esta Constancia de CUIL/T no tiene vencimiento.

www.anses.gob.ar

DESCARGÁ MI ANSES Móvil EN TU CELULAR

ANSES 2.0

LA RIOJA GOBIERNO — Ministerio de Educación

PLANILLA DE DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS

[1] Tipo de Documento D.N.I. [X] L.E. [ ] L.C. [ ] [2] Número de Documento: 24401301 [2bis] Número de C.U.I.L.: 27-24401301-0

[3] Apellido y Nombre: Cardozo Fabiola de los Angeles

4	5	6			7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	17	17	17	17	18
D	Dependencia o Establecimiento	Fecha De Ingreso			Cod Cargo	AG	CR	Ant.	Asignatura o denominación del Cargo	H	N	C	D	T	Lunes	Martes	Miérc.	Jueves	Viernes	FIRMA DEL RESPONSABLE
A	Esc 257 Gral José de SM	11	03	20	D02	D	S	2A	Docente volante	25	P	–	–	T	13 45 / 15 45	13 45 / 15 45	13 45 / 15 45	13 45 / 15 45	13 45 / 15 45	Lic. Silvia Narvaez Vice Directora Titular Esc. Nº 257
D	Inst. Prundo Bueno	01	03	11	D02	D	T	3A	Docente de grado	20	P	7	U	M	8 / 12:10	8 / 12:10	8 / 12:10	8 / 12:10	8 / 12:10	Prof. Molino Alicia Rosa Directora Inst. CRECER

[19] Es Jubilado/a: [ ] [20] Fecha de Jubilación: [ ]

[21] Resolución Nº: [ ] [22] [ ]

F2

Ver instructivo al dorso →

Lugar: Aimogasta ..... Fecha: 29 ..... de... Abril ....de 2025.

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi leal saber y entender. Así mismo me notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a las más severas sanciones disciplinaria, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas las modificaciones que se produzcan en el futuro.

.....
Firma del Agente

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS

"La misma será devuelta al Establecimiento en un lapso de 48 Hs de Recibida".
** Se deberá completar en una fila (1 renglón) por cada división de Curso para los Docente con horas cátedras con sus correspondientes asignaturas, aunque sea el mismo curso y Establecimiento.-

1. Marcar con una cruz el tipo de Documento.
2. Consignar número de Documento exacto.

2 BIS Consignar número de C.U.I.L. (clave única de identificación laboral)

3. Consignar Apellido y Nombre completo.
4. Marcar con una D si son los cargos declarados y con una A si es el Alta.
5. Consignar Nombre del Establecimiento Educacional donde presta servicios o nombre del área o dependencia si lo hace en otra repartición que no sea el M.E.C.yT.
6. Consignar fecha de ingreso al cargo declarado y al cargo de alta.
7. Consignar código de cargo dado de alta o declarado, debiendo coincidir el mismo con el que figura en el recibo de haberes en este último caso.
8. Consignar el agrupamiento del cargo (A- administrativo, G- servicios Generales, T- técnico, D- docente).
9. Consignar el carácter del cargo (T- titular, I- interino, S-suplente cuando el cargo es Docente y P- permanente, T- temporario, C- contratado, en los otros casos).
10. Consignar antigüedad.
11. Consignar nombre de la asignatura que dicta en caso de ser profesor o denominación del cargo en los otros casos.
12. Consignar cantidad de horas cátedras si es profesor o cantidad de horas que cumple semanalmente en los otros casos.
13. Consignar nivel en caso de ser docente (M-medio, S-superior , I-inicial, P- primario)
14. Consignar en números el curso o grado.
15. Consignar la división del curso o grado.
16. Consignar turno en que presta servicios (M- mañana, T- tarde, V- vespertino, N- noche)
17. Consignar horario de entrada y horario de salida de cada uno de los días a la semana en que presta servicios. En caso de ser docente con horas cátedras deberá usar una fila por cada división o curso.
18. Firma de la persona responsable que certifica el cargo declarado, debiendo ser el director del Establecimiento o jefe de área.
19. Colocar en casillero una S si el agente es jubilado y una N si no lo fuere.
20. Consignar fecha a partir de la cual esta jubilado.
21. Consignar número de resolución, decreto o disposición de jubilación.
22. Consignar número de resolución de aceptación de renuncia por jubilación.

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL

1 00172712

Día	Mes	Año
03	04	2025

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Para ser presentado en: ***MINISTERIO DE EDUCACION***

Apellido y Nombre del Empleado: ***ZELARAYAN, MARIA ANTONIA***

DNI: 23.172.670

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070

Diagnóstico: Celulitis miembros inferiores

Código N° 111237

Alta:

Código de Licencia:

☒ **Justificado** **Desde:** 3/04/2025 **Hasta:** 11/04/2025 **Control:**

710 0 0

Observaciones del Profesional

CONSTANCIA ENVIADA VIA WHATSAPP - CC
PARA CONTINUAR DEBERA PRESENTAR INFORME DE ESTUDIOS Y
EPICRISIS DE INTERNACION

Francisco Penni Lago
MEDICO
M P 3748

Nota Adm.

MEDI - FAM S.R.L.
Av. Facundo Quiroga 661
La Rioja - Capital
Cel.: 3804-052291
ORTO

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Software diseñado por Raul E. Pedrocca

Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

Aimogasta, 14 de Abril de 2025.

A la Sra. Directora de la Esc.N°257"Gral José de San Martin"

Prof. Nieto, María del Rosario

S----------/----------D

La que suscribe Zelarayan, María Antonia, D.N.I.N° 23172670,tengo el agrado de dirigirme a usted con el fin justificar mi inasistencia del dia 14/04/25 rigiéndome del Art.10.4 por razones particulares establecida en el boletín oficial de la provincia de La Rioja.

Sin otro particular me despido de usted atte.

Zelarayan María Antonia

D.N.I.N°23172670

Aimogasta, 15 de Abril de 2025.

A la Sra. Directora de la Esc.N°257"Gral José de San Martin"

Prof. Nieto, María del Rosario

S----------/----------D

La que suscribe Zelarayan, María Antonia, D.N.I.N° 23172670,tengo el agrado de dirigirme a usted con el fin justificar mi inasistencia del dia 15/04/25 rigiéndome del Art.10.2 por razones de fuerza mayor(control médico) establecida en el boletín oficial de la provincia de La Rioja.

Sin otro particular me despido de usted atte.

Zelarayan María Antonia

D.N.I.N°23172670

Aimogasta, 28 de Abril de 2025.

A la Sra. Directora de la Esc.N°257"Gral José de San Martin"

Prof. Nieto, María del Rosario

S----------/----------D

La que suscribe NIETO, Manuela Beatriz, D.N.I.35541084, tengo el agrado de dirigirme a usted con el fin justificar mi inasistencia del dia 28/04/25 rigiéndome del Art.10.4 por razones particulares establecida en el boletín oficial de la provincia de La Rioja.

Sin otro particular me despido de usted atte.

Nieto Manuela Beatriz

D.N.I.N°35541084

NIETO BEATRIZ

35.541.084

Aimogasta, 29 de Abril de 2025.

A la Sra. Directora de la Esc.N°257"Gral José de San Martin"

Prof. Nieto, Maria del Rosario

S----------/----------D

La que suscribe NIETO, Manuela Beatriz, D.N.I.35541084, tengo el agrado de dirigirme a usted con el fin justificar mi inasistencia del dia 29/04/25 rigiéndome del Art.10.2 por razones de fuerza mayor(control médico) establecida en el boletin oficial de la provincia de La Rioja.

Sin otro particular me despido de usted atte.

Nieto Manuela Beatriz

D.N.I.N°35541084

NIETO BEATRIZ
35.541.084

Aimogasta, 30 de Abril de 2025.

A la Sra. Directora de la Esc.N°257"Gral José de San Martin"

Prof. Nieto, María del Rosario

S----------/----------D

La que suscribe NIETO, Manuela Beatriz, D.N.I.35541084, tengo el agrado de dirigirme a usted con el fin justificar mi inasistencia del dia 30/04/25 rigiéndome del Art.10.4 por razones particulares establecida en el boletín oficial de la provincia de La Rioja.

Sin otro particular me despido de usted atte.

Nieto Manuela Beatriz

D.N.I.N°35541084

NIETO BEATRIZ

35.541.084

AVICENA
DIAGNOSTICO Y MEDICINA NO INVASIVA

Rp./:

Dejo constancia que asistió a la Sta Mamani Mansa Soledad DNI 37415655.
de 31 años de edad, que realizó estudios ginecológicos y mamarios.
Los días 21 y 22/04/25

Atte

Díaz M...
Médica
Ginecología - Obstetricia
M.P. 1642

21.04.25

nzana 21 Casa 1- Bº Señor de la Peña - Aimogasta - La Rioja
Teléfono 3827 401709/453735

Aimogasta, 23 de Abril de 2025.

Sra. Directora: Prof. Nieto, María del Rosario.

Escuela N°257 Gral. José de San Martin.

S...../.....D

La que suscribe Profesora Mamani, Marisa Soledad D.N.I. 37.415.655, docente suplente de dicha institución. Tengo el agrado de dirigirme a Ud. A fin de hacer uso del articulo 10.2 por razones de fuerza mayor, establecido en el boletín oficial, para lo que solicito se me justifique el día Miércoles 23 de Abril del 2025.

Sin otro particular, saludo a Ud. Atte.

Mamani, Marisa Soledad

DNI: 37.415.655

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL

1 00173089

Día	Mes	Año
09	04	2025

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Para ser presentado en: *MINISTERIO DE EDUCACION*

Apellido y Nombre del Empleado: *MAMANI, MARIA DE LOS ANGE*

DNI: 17.973.502

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070

Diagnóstico: Eventracion.Hernia Recidivada

Alta:

Código N° 080006

Código de Licencia: 720 0 0

☒ **Justificado** **Desde:** 9/04/2025 **Hasta:** 11/05/2025 **Control:** 12/05/2025

Observaciones del Profesional

MEDI - FAM S.R.L.
Av. Facundo Quiroga 661
La Rioja - Capital
Cel. 3804-652291

Francisco Pelen Lagos
MEDICO
M.P. [illegible]

Nota Adm.

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior

Software diseñado por Raul E. Fedrocco

Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00173767

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
22	04	2025

Para ser presentado en: *MINISTERIO DE EDUCACION*

Apellido y Nombre del Empleado: *AVILA, YAMILA RAMONA*

DNI: 39.298.921

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070

☐ **Justificado**

Diagnóstico: Embarazo de alto riesgo

Código N°260840

Código de Licencia: 720 0 0

Desde: 21/04/2025 **Hasta:** 5/05/2025 **Alta:** / / **Control:** 6/05/2025

Observaciones del Profesional

CONSTANCIA ENVIADA VIA WHATSAPP.

Barrera Adrian N.
MEDICO
M.R.N° 3441

MEDI FAM S.R.L.
Avda Quiroga 661
La Rioja - Capital
Cel: 3804-452291
ORIGINAL

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Nota Administración

Recibido el día
24-04-25 11:26

Software diseñado por Raul E. Pedrocca

Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

Zelarayan Maria Antonia
Secretaria Interina
Esc. 257 Gral. José de San Martin

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00172128

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
21	03	2025

Para ser presentado en: *MINISTERIO DE EDUCACION*

Apellido y Nombre del Empleado: *SALAS, LINA MABEL*

DNI: 16.664.145

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070 /4600700

Diagnóstico: Trastorno depresivo

Código N°081099

Alta:

Código de Licencia:

☒ Justificado Desde: 21/03/2025 Hasta: 21/04/2025 Control: 22/04/2025 720 0 0

Observaciones del Profesional

Nota Adm.

MEDI - FAM S.R.L.
Av. Facundo Quiroga 66
La Rioja - Capital
Cel.: 381 - 65227
ORIGINAL

Barrera Adrian N.
MEDICO
M.P. N°13441

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Software diseñado por Raul E. Pedrocca *Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja*

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°671 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL

1 00173813

Día	Mes	Año
22	04	2025

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION

Apellido y Nombre del Empleado: SALAS, LINA MABEL

DNI: 16.664.145

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc: ESC N°257 GRAL JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue: 0004600070 /4600700

Código N°081099

Justificado

Diagnóstico: Trastorno depresivo

Código de Licencia: 720 0 0

Desde: 22/04/2025 Hasta: 21/05/2025 Alta: / / Control: 22/05/2025

Observaciones del Profesional

MEDI - FAM S.R.L.
Division Laboral
Tel/Fax (0380) 4552291
Av. FACUNDO QUIROGA 671
LA RIOJA - CAPITAL
ORIGINAL

Francisco Perez Lopez
MEDICO
M.P. 3248

[illegible] debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Nota Administración

Uso Oficial exclusivo para la Policía de La Rioja

Software diseñado por Raúl E. Fedriaschi

DC DR. DIEGO CORIGLIANI

Facundo Quiroga y 25 de Mayo Tel.(03827) 454112
(5310) Aimogasta (La Rioja) dcorigliani@hotmail.com

R/p

Montivero Maria Rosa

DNI: 24814399 se realizo

Colposcopia Papanicolaou y

Ecografia Mama la 2da

28/04/25 y 29/04/25

Dr. Diego Corigliani
Tocoginecología
M.P. 1280

FECHA 29/04/25

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00173281

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
14	04	2025

Para ser presentado en: *MINISTERIO DE EDUCACION*

Apellido y Nombre del Empleado: *BRIZUELA, SONIA VIVIANA*

DNI: 21.356.359

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070

Diagnóstico: Trastorno depresivo

Código N°081099

Código de Licencia:

☐ **Justificado** **Desde:** 14/04/2025 **Hasta:** 23/04/2025 **Alta:** **Control:** 710 0 0

Observaciones del Profesional

turno dia 24/04 inicio

Dr. CARLOS FERNANDEZ
Director Medico
M.P.
Esp. Medicina Laboral

MEDI - FAM S.R.L.
Av. Facundo Quiroga 661
La Rioja - Capital
Cel.: 3804-652291
ORIGINAL

Nota Administración

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Software diseñado por Raul E. Pedrocca

Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00173965

Día	Mes	Año
24	04	2025

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Para ser presentado en: *MINISTERIO DE EDUCACION*

Apellido y Nombre del Empleado: *BRIZUELA, SONIA VIVIANA*

DNI: 21.356.359

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070

Código N°081456

☐ Justificado

Diagnóstico: Depresion ansiosa

Código de Licencia: 720 0 0

Desde: 24/04/2025 Hasta: 24/06/2025 Alta: / / Control: 25/06/2025

Observaciones del Profesional

DEBERA CONSERVAR CERTIFICADOS MEDICOS DE LAS TERAPIAS MENSUALES DE PSICOLOGO Y PSIQUIATRA PARA PRESENTAR AL MOMENTO DE LA FECHA DE NUEVO CONTROL EN MEDI FAM

Nestor Agüero Ramacciotti
Medico Psiquiatra
M. P. 3267

MEDI - FAM S.R.L.
Nota Administración
Facundo Quiroga 661
La Rioja - Capital
Cel.: 3804-652291

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Software diseñado por Raúl E. Pedrocca

Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00172102

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
21	03	2025

Para ser presentado en: ***MINISTERIO DE EDUCACION***

Apellido y Nombre del Empleado: ***MERCADO, ILDA MIRIAN DEL***

DNI: 18.262.466

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070 /4600132

Diagnóstico: Sindrome vertiginoso

Código N°110655

Alta:

Código de Licencia:

☐ **Justificado** **Desde:** 21/03/2025 **Hasta:** 20/04/2025 **Control:** 21/04/2025 720 0 0

Observaciones del Profesional

CONSTANCIA ENVIADA VIA MAIL-IMR-

MEDI - FAM S.R.L.
Facundo Quiroga
- Capital
ORIGINAL

Barrera Adrian N.
MEDICO
M.P. N° 3441

Nota Adm.

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Software diseñado por Raul E. Pedrocca *Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja*

MEDI FAM S.R.L.

Av. Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00173723

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
22	04	2025

Para ser presentado en: *MINISTERIO DE EDUCACION*

Apellido y Nombre del Empleado: *MERCADO, ILDA MIRIAN DEL*

DNI: 18.262.466

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070
74600132

Justificado

Diagnóstico: Sindrome vertiginoso

Código N°110655

Código de Licencia:
720 0 0

esde: 21/04/2025 Hasta: 20/05/2025 Alta: / / Control: 21/05/2025

bservaciones del Profesional
NSTANCIA ENVIADA VIA MAIL

MEDI - FAM S.R.L.
Av. Facundo Quiroga 661
La Rioja - Capital
Cel: 3804-652291
ORIGINAL

la Administración

DR. RUBEN DE JESUS MARIÑO
MEDIFAM S.R.L.
M.P. 536

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Formato diseñado por Paul E. Pedrocca

Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

MEDI FAM S.R.L.
Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00170661

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
25	02	2025

Para ser presentado en: *MINISTERIO DE EDUCACION*
Apellido y Nombre del Empleado: *VIDELA, GLADYS DANIELA*
DNI: 26.771.661
Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN
Ide/Cue 0004600070

Diagnóstico: Trastorno depresivo

Código N°081099

☒ **Justificado** **Desde:** 25/02/2025 **Hasta:** 24/04/2025 **Alta:**
Observaciones del Profesional **Control:** 25/04/2025

Código de Licencia:
720 0 0

Francisco Perini Lago
MEDICO
M P 3748

Nota Adm.

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

MEDI - FAM S.R.L.
División Laboral
Tel/Fax (0380) 4452201
Av. FACUNDO QUIROGA 671
LA RIOJA - CAPITAL
ORIGINAL

Software diseñado por Raul E. Pedrocca *Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja*

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°671 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00174033

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
25	04	2025

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION

Apellido y Nombre del Empleado: VIDELA, GLADYS DANIELA

DNI: 26.771.661

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070

☒ **Justificado** **Diagnóstico:** Trastorno depresivo **Código N°**081099

Código de Licencia: 720 0 0

Desde: 25/04/2025 **Hasta:** 23/06/2025 **Alta:** / / **Control:** 24/06/2025

Observaciones del Profesional

Barrera Adrian N.
MEDICO
M.P N° 3441

MEDI - FAM S.R.L.
División Laboral
Tel/Fax (0380) 4452291
Av. FACUNDO QUIROGA 671
LA RIOJA - CAPITAL
ORIGINAL

Nota Administración Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00173689

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
21	04	2025

Para ser presentado en: *MINISTERIO DE EDUCACION*

Apellido y Nombre del Empleado: *AGUILAR, NATALIA ELIZABETH*

DNI: 35.350.252

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070

Justificado

Diagnóstico: Laringotraqueitis aguda

Código N°111061

Código de Licencia: 710 0 0

Desde: 21/04/2025 Hasta: 24/04/2025 Alta: / / Control: / /

Observaciones del Profesional

CONSTANCIA ENVIADA VIA WHATSAPP
PARA CONTINUAR DEBERÁ PRESENTAR INFORME DE ESTUDIOS

Dr. RUBEN OSIAS MARIÑO
MEDIFAM LA RIOJA
MEDICO CIRUJANO

MEDI - FAM S.R.L.
Av. Facundo Quiroga 661
La Rioja - Capital
Cel.: 3804-652291
ORIGINAL

Nota Administración

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Recibido el 24-04-25
10:49 hs

Zelarayan María Antonia
Secretaria Interina
Esc. 257 Gral. José de San Martín

Software diseñado por [illegible] Uso oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA CAPITAL 1 00172230

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
25	03	2025

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION

Apellido y Nombre del Empleado: DE LA FUENTE, KARINA GISELA

DNI: 27.255.874

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070

Diagnóstico: Depresion ansiosa

Alta:

Código N°081456

Código de Licencia:

720 0 0

☒ **Justificado** **Desde:** 25/03/2025 **Hasta:** 22/04/2025 **Control:** 23/04/2025

Observaciones del Profesional

MEDI - FAM S.R.L.
División Laboral
Tel/Fax (0380) 4452251
Av. FACUNDO QUIROGA 571
LA RIOJA - CAPITAL
ORIGINAL

Barrera Adrian N.
MEDICO
M.P. N° 3441

Nota Adm.

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL

1 00173908

Día	Mes	Año
23	04	2025

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION

Apellido y Nombre del Empleado: DE LA FUENTE, KARINA GISELA

DNI: 27.255.874

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070

☒ **Justificado**

Diagnóstico: Depresion ansiosa

Código N°081456

Código de Licencia

720 0 0

Desde: 23/04/2025 **Hasta:** 22/05/2025 **Alta:** / / **Control:** 23/05/2025

Observaciones del Profesional

EBE PRESENTAR CERTIFICADO MEDICO ORIGINAL.

Barrera Adrian N
MEDICO
M P N° 3441

S.R.L.
Quiroga 661
Capital
4-652291
ORIGINAL

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad S

a Administración

ne diseñado por Raul E. Pedrocca

Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00171209

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
07	03	2025

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION

Apellido y Nombre del Empleado: CATIVAS, GLORIA SONIA

DNI: 13.352.734

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070 /4600885/4600146/4600839

Diagnóstico: Lumbalgia

Código N°180959

Alta:

Código de Licencia:

☐ **Justificado** **Desde:** 6/03/2025 **Hasta:** 2/04/2025 **Control:** 3/04/2025 720 0 0

Observaciones del Profesional

Nota Adm.

MEDI - FAM S.R.L.
División Laboral
Tel/Fax (0380) 4652291
Av. FACUNDO QUIROGA 871
LA RIOJA - CAPITAL
ORIGINAL

Francisco Penni Lavi
MEDICO
M.P. 3748

Esta comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Software diseñado por Raul E. Pedrocco *Uso Oficial exclusivo para la Prov. de La Rioja*

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL

1 00172746

Día	Mes	Año
03	04	2025

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION

Apellido y Nombre del Empleado: CATIVAS, GLORIA SONIA

DNI: 13.352.734

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc: ESC N°257 GRAL JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue: 0004600070 /4600885/4600146/4600839

Código N° 180959

Diagnóstico: Lumbalgia

Alta:

Código de Licencia: 720 0 0

☒ **Justificado** **Desde:** 3/04/2025 **Hasta:** 4/06/2025 **Control:** 5/06/2025

Observaciones del Profesional

Nota Adm.

MEDI - FAM S.R.L.
Av. Facundo Quiroga 661
La Rioja - Capital
Cel.: 3804-652791
ORIGINAL

Francisco Penni Lago
MEDICO
M.P. 3748

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emitido ante Autoridad Superior.

Software diseñado por Raul E. Pedraccia

Uso Oficial exclusivo para la Prov. de La Rioja

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00172553

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
31	03	2025

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION

Apellido y Nombre del Empleado: NARVAEZ, ANABEL EDITH

DNI: 40.775.516

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°257 GRAL.JOSE DE SAN MARTIN

Ide/Cue 0004600070

Diagnóstico: Coxalgia

Código N° 180875

Alta:

Código de Licencia:

☐ **Justificado** **Desde:** 31/03/2025 **Hasta:** 29/04/2025 **Control:** 30/04/2025 730 0 0

Observaciones del Profesional

En lo sucesivo los certificados medicos deben tener membrete del medico que lo asistio.
solicitud enviada via whatsapp

Francisco Perez Lago
MEDICO
M. P. 3748

Nota Adm.

MEDI - FAM S.R.L.
Av. Facundo Quiroga 661
La Rioja - Capital
Cel.: 3804-483291
ORIGINAL

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Aimogasta, 30 de Abril de 2025.

A la Sra. Directora de la Esc.N°257"Gral José de San Martin"

Prof. Nieto, María del Rosario

S----------/----------D

La que suscribe FUENTES-DELGADO, Fátima Gisela, D.N.I.N°31591070, tengo el agrado de dirigirme a usted con el fin justificar mi inasistencia del dia 30/04/25 rigiéndome del Art.10.2 por razones de fuerza mayor(control médico) establecida en el boletín oficial de la provincia de La Rioja.

Sin otro particular me despido de usted atte.

FUENTES-DELGADO, Fátima Gisela

D.N.I.N°31591070