



DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA

ZONA 6: Escuela N° 195 "Provincia de Catamarca"  
Aimogasta - Arauco

MINISTERIO DE  
EDUCACIÓN

AIMOGASTA, 27 DE MARZO DE 2025

SEDE DE SUPERVISIÓN ZONA VI

INSPECTORA TÉCNICA SECCIONAL

PROF. PEREA VALERIA MARÍA VANESA

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

LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA N°195 PCIA DE CATAMARCA, SE DIRIGE A USTED A EFECTOS DE ELEVAR TOMA DE POSESIÓN DEL MAESTRO DE GRADO SUPLENTE, PROF. PUCHETA GISELA ANAHI D.N.I: 37.415.885 TURNO MAÑANA EN REEMPLAZO DE LA PROF. GAMBARTE, SILVINA ELOISA D.N.I: 24.830.174.

DATOS PERSONALES:

APELLIDO Y NOMBRE: PUCHETA, GISELA ANAHI

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: LA RIOJA 16/12/1995

D.N.I: 37.415.885

TÍTULO: PROFESORA PARA LA ENSEÑANZA PRIMARIA

SITUACIÓN DE REVISTA: SUPLENTE

FECHA DE INGRESO: 27/03/2025

DOMICILIO: VILLA MAZAN- DEL MEDIO

C.U.I.L: 27-37415885-1

SIN OTRO PARTICULAR, SALUDO A USTED ATENTAMENTE.



  
**Elizabeth Villegas**  
Directora Suplente  
Esc. N° 195 Provincia de Catamarca  
Aimogasta - La Rioja

DESIGNACIÓN DOCENTE

Señor/a Profesor/a:

**PUCHETA GISELA ANAHI**

DNI N°: 37.415.885

Orden de Mérito: 50      Puntaje.: 17,258

L.O.M.: OFICIAL 2025 INTERINOS Y SUPLENTE – 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 26 del mes de MARZO del año 2025, ha sido designado en el ESCUELA N° 195 del Dpto. ARAUCO en el Cargo MAESTRA DE GRADO del Turno MAÑANA en reemplazo de GAMBARTE, SILVINA ELOISA DNI N° 24.830.174.

CARÁCTER DE LA DESIGNACIÓN: SUPLENTE

ORIGEN DE LA VACANTE: LEY N° 9911 ARTICULO 7.2.0

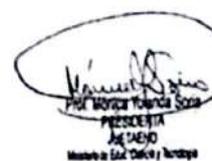
Deberá presentarse ante la Dirección del Establecimiento Educativo para tomar posesión del cargo en forma inmediata, en el caso de Capital dentro de las 24 hs. y en el Interior 48 hs.

Saluda a Ud. Atentamente.

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



Prof. Havia N. Gomez  
Ministerio de Educación  
J.U.E.T.A.E.N.O.  
Ministerio de Educación  
Provincia de La Rioja



Prof. Mariana Fernanda Sosa  
PRESIDENTA  
J.U.E.T.A.E.N.O.  
Ministerio de Educación y Deportes

**OBSERVACIÓN:** Deberá presentarse ante las Autoridades del Establecimiento Educativo designado/a con la siguiente documentación: El original y 2 copias de la presente Designación, Declaración Jurada de Cargos y fotocopias del DNI Y N° de CUIL.

Bulnes esq. Caja de Ahorro – T.E. 4439417– La Rioja – [www.juetaeno.ar](http://www.juetaeno.ar)



<small>Forma Carga Asignación EJEMPLO</small>	<b>ANSES</b>	<b>CONSTANCIA GRATUITA</b>
<b>Fecha de Emisión: 22/02/2025</b>		
<b>Fecha de Alta: 3/12/2001</b>		
<p>MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL SISTEMA UNICO DE REGISTRO LABORAL</p> <p><b>CUIL/CUIT: 27-37415885-1</b></p> <p><b>PUCHETA GISELA ANAHI</b></p> <p><b>DOCUMENTO: DU 37415885</b></p>		<p>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 <a href="http://www.anses.gob.ar">www.anses.gob.ar</a>. 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</p> <p>Esta Constancia de CUIL/T no tiene vencimiento.</p>
<a href="http://www.anses.gob.ar">www.anses.gob.ar</a>		<small>DESCARGA MI ANSES PLUS EN TU CELULAR</small> <b>ANSES 2.0</b> <small>aplicación</small>    



Tipo de Documento D.N.I.  L.E.  L.C.

Número de Documento: 37415885 NIS Número de C.U.I.L.: 2137415885-1

Apellido y Nombre: Pucheta, Gisela María

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 N° 195 Prov. DE CATAMARCA	27/03/25	002	D	S	3	MAESTRA DE GRADO	20	P	5°	A	M	8:00 12:10	8:00 12:10	8:00 12:10	8:00 12:10	8:00 12:10	 <b>Elizabeth Villegas</b> Directora Suplente Esc. N° 195 Provincia de Catamarca Aimogasta - La Rioja



Es Jubilado/a:  Fecha de Jubilación:

Resolución N°:

F2

Ver instructivo al dorso ->

Lugar: A. megasta.....

Fecha: .....27..... de MARZO..... 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.

DESIGNACIÓN DOCENTE

Señor/a Profesor/a:

**PUCHETA GISELA ANAHI**

DNI N°: 37.415.885

Orden de Mérito: 50      Puntaje.: 17,258

L.O.M.: OFICIAL 2025 INTERINOS Y SUPLENTE – 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 26 del mes de MARZO del año 2025, ha sido designado en el ESCUELA N° 195 del Dpto. ARAUCO en el Cargo MAESTRA DE GRADO del Turno MAÑANA en reemplazo de GAMBARTE, SILVINA ELOISA DNI N° 24.830.174.

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: .....



P. Havia N. Gomez  
Ministro de Educación  
J.U.E.T.A.E.N.O.  
Bulnes esq. Caja de Ahorro  
T.E. 4439417



P. Havia N. Gomez  
Ministro de Educación  
J.U.E.T.A.E.N.O.  
Bulnes esq. Caja de Ahorro  
T.E. 4439417

**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 N° de CUIL.

Bulnes esq. Caja de Ahorro – T.E. 4439417– La Rioja – [www.juetaeno.ar](http://www.juetaeno.ar)



	<b>ANSES</b> Fecha de Emisión: 22/02/2025 Fecha de Alta: 3/12/2001	<b>CONSTANCIA GRATUITA</b>
<p>MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL SISTEMA UNICO DE REGISTRO LABORAL</p> <p>CUIL/CUIT: <b>27-37415885-1</b></p> <p><b>PUCHETA GISELA ANAHI</b></p> <p>DOCUMENTO <b>DU 37415885</b></p>	<p>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 <a href="http://www.anses.gob.ar">www.anses.gob.ar</a>. 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</p> <p>Esta Constancia de CUIL/T no tiene vencimiento.</p>	
<a href="http://www.anses.gob.ar">www.anses.gob.ar</a>		DESCARGA ANSES MOBI EN TU CELULAR ANSES 2.0 



Ministerio de Educación

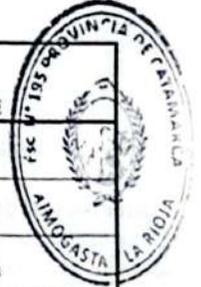
PLANILLA DE DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS

1 Tipo de Documento D.N.I.  L.E.  L.C.

2 Número de Documento: 3 7 4 1 5 8 8 5 2015 Número de C.U.I.L.: 2 7 3 7 4 1 5 8 8 5 1

3 Apellido y Nombre: Puchelt, Gisela, Anahi

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. N° 195 PROV. DE CATAMARCA	27/03/25	DD2	D	5	3	MAESTRA DE GRADO	20	P	5°	A	M	8:00 12:10	8:00 12:10	8:00 12:10	8:00 12:10	8:00 12:10	<i>[Signature]</i> <b>Elizabeth Villegas</b> Directora Suplente Esc. N° 195 Provincia de Catamarca Aimogasta - La Rioja



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

21 Resolución N°: / 22 /

F2

Ver instructivo al dorso ->

Lugar: ..... Amoegutz .....

Fecha: ..... 27 ..... de ..... N.R.Z.O. ..... 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 Educativo 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.

# CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
06	12	2024

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

Apellido y Nombre del Empleado: **REYES ANA MARIA**

DNI: 33.394.951

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc **ESC.N°195 PROVINCIA DE CATAMARCA**

Ide/Cue 0004600072

Diagnóstico: Depresion clinica

Código N°081052

Justificado Desde: 6/12/2024 Hasta: 18/03/2025 Alta:

Control: 19/03/2025

Código de Licencia

720 0 0

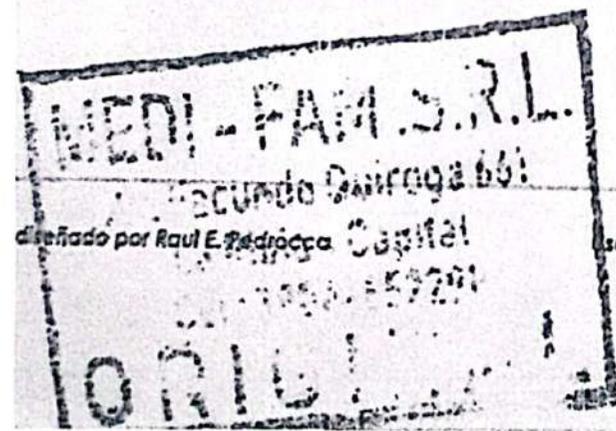
Excepciones del Profesional

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

*[Handwritten Signature]*  
**Agustín Ramacciotti**  
 Médico Psiquiatra  
 M. P. 3267

Adm.

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



uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja



*[Handwritten Signature]*  
**Prof. Karina D. Brizuela**  
 Secretaria  
 Esc. N° 195

Recibido: 11/12/24  
Hrs: 8:27

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL

1

00172036

# CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
20	03	2025

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

Apellido y Nombre del Empleado: **REYES ANA MARIA**

DNI: 33.394.951

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc **ESC.N°195 PROVINCIA DE CATAMARCA**

Ide/Cue 0004600072

Diagnóstico: Depresion clinica

Código N°081052

Alta:

Código de licencia:



**Justificado**

Desde: 19/03/2025

Hasta: 21/05/2025

Control: 22/05/2025

720 0 0

Observaciones del Profesional

Nota Adm

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

**OPIC**

Software desarrollado por la Universidad de La Rioja

*[Handwritten Signature]*  
**Nestor Agüero Ramacciotti**  
 Médico Psiquiatra  
 M. P. 3287

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

Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja



*[Handwritten Signature]*  
**Prof. Karina D. Brizuela**  
 Secretaria  
 Esc. N° 195

Recibido: 21/03/25  
HRS: 8:19

**MEDI FAM S.R.L.**

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL

1

00170013

# CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
11	02	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°195 PROVINCIA DE CATAMARCA**  
Ide/Cue: 0004600072

Diagnóstico: Amenaza de aborto

Código N°301243

Justificado Desde: 11/02/2025 Hasta: 12/03/2025

Alta:

Código de Licencia:

Control: 13/03/2025

720 0 0

Observaciones del Profesional

CONSTANCIA ENVIADA VIA WHATSAPP - CC  
PARA CONTINUAR DEBERA PRESENTAR INFORME DE  
ECOGRAFIA Y CARNET PERINATAL ACTUALIZADO

Dr. CARLOS FERNANDEZ  
Director Médico de MEDIFAM  
M. P. 613

Nota Adm.

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



Prof. Karina D. Brizuela  
Secretaria  
Esc. N° 198

Recibido: 14/02/25  
HES: 11:34

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL

1

00171505

### CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
13	03	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°195 PROVINCIA DE CATAMARCA**

Ide/Cue 0004600072

Diagnóstico: Embarazo de alto riesgo

Código N°260840

Alta:

Código de licencia:

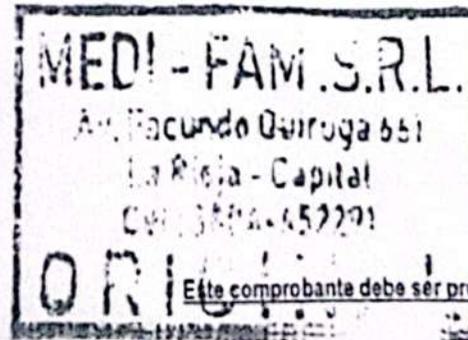
Justificado Desde: 13/03/2025 Hasta: 10/04/2025 Control: 11/04/2025

720 0 0

Observaciones del Profesional

CONSTANCIA ENVIADA VIA WHATSAPP - CC

Nota Adm.



Francisco Perini Lago  
MEDICO  
M.P. 3748

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



Prof. Karina D. Brizuela  
Secretaria  
Esc. N° 195

Recibido: 14/03/25  
MES: 11:07

EL MINISTRO DE EDUCACIÓN  
DE LA PCIA. DE LA RIOJA

AUTORIZA

—A la Sra. DIAZ, MARIA EUGENIA, D.N.I N° 26771242, docente de la escuela N°195 "Provincia de Catamarca" y docente de la escuela N° 256 "Gregoria de San Martín" -ambas instituciones del Dpto. Arauco-; LICENCIA ESPECIAL desde el día 12 de marzo del año 2.025 y por el término de 30 días consecutivos a partir de la fecha. \_\_\_\_\_

—Se extiende la presente a veintiocho días del mes de marzo del año dos mil veinticinco para ser presentada ante las autoridades educativas que la requieran. \_\_\_\_\_

543 25

ARMEL MARTÍNEZ FRANCÉS  
MINISTRO DE EDUCACIÓN  
PROVINCIA DE LA RIOJA



Prof. Karina D. Brizuela  
Secretaria  
Esc. N° 195

Recibido: 28/03/25  
HRS: 11:50

Aimogasta, La Rioja 7 de Marzo del 2025

A la Sra. Directora de la Esc. Provincia de Catamarca N°195

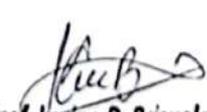
Prof. Villegas Elizabeth

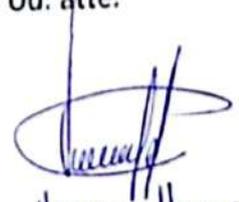
S/.....D/.....

Quien suscribe Prof. Herrera Verónica Elizabeth, DNI 37.494.140 docente del área de Educación Física de esta Institución. Me dirijo a Ud. a fines de comunicar que haré uso de la licencia 10.4 por razones particulares el día viernes 7/03/2025 , establecido en el régimen de licencias.

Sin otro particular saludo a Ud. atte.



  
Prof. Karina D. Brizuela  
Secretaria  
Esc. N° 195

  
Veronica Herrera

Recibido: 10/03/25  
Hrs: 9:45

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL

1

00172173

**CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA**

Día	Mes	Año
25	03	2025

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

Apellido y Nombre del Empleado: **VILLEGAS, MARÍA JOSÉ**

DNI: 38.223.327

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc: **COLEGIO CORNELIO SANCHEZ OVIEDO-ANEXO ESC.DE COMERCIO**

Ide/Cue 0004600073  
/4600071/4600072/4600133

Diagnóstico: **Ansiedad**

Código N°081386

Alta:

Código de licencia:

Justificado

Desde: 25/03/2025

Hasta: 27/03/2025

Control:

720 0 0

Observaciones del Profesional

Nota Adm.



*[Signature]*  
Marta Inés Ramallo  
Médico Psiquiatra  
M. P. 3287

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

Software desarrollado por E. Leizaola

Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

*[Signature]*  
Elizabeth Villegas  
Directora Suplente  
Esc. N° 195 Provincia de Catamarca  
Aimogasta - La Rioja

Recibido: 27-03-2025  
15:00hs.

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

LA RIOJA - CAPITAL

1

00172395

### CONSTANCIA DE ALTA MÉDICA

Día	Mes	Año
27	03	2025

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

Apellido y Nombre del Empleado: **VILLEGAS, MARÍA JOSÉ**

DNI: **38.223.327**

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc **COLEGIO CORNELIO SANCHEZ OVIEDO-ANEXO ESC.DE COMERCIO**

Ide/Cue **0004600073**

Otros Establecimientos: **/4600071/4600072/4600133**

Situación de Revista:  Titular  Interino  Familiar  Suplente

Diagnóstico: **Ansiedad**

Código **N081386**

**Certifica Alta**

Médico Tratante **QUINTEROS, JUAN**

Matrícula: **3.185**

**Justifica ALTA**

Alta a partir del: **28/03/2025**

Observaciones:

**ALTA MEDICA A SUS TAREAS HABITUALES**

Notificado:

Firma del Agente: *[Firma]*

Aclaración: **María José Villegas**

DNI **38 223327**

**MEDI - FAM. S.R.L.**  
 Av. Facundo Quiroga 661  
 La Rioja - Capital  
 Cel.: 3874-652291  
**ORIGINAL**

*[Firma]*  
**María Agüero Ramallo**  
 Médico Psiquiatra  
 M. P. 3287

**Elizabeth Villegas**  
Directora Suplente

Esc. N° 195 Provincia de Catamarca  
Aimogasta - La Rioja

**Recibido: 27-03-2025**  
**15.00 hs**

AIMOGASTA 01 DE ABRIL DE 2025

SEDE DE SUPERVISIÓN ZONA VI

SRA. SUPERVISORA

INSPECTORA TÉCNICA SECCIONAL

PEREA VALERIA MARÍA VANESA

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

LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA N° 195 PCIA DE CATAMARCA

SE DIRIGE A USTED A EFECTOS DE ELEVAR EL CESE DE LA PROFESORA SUPLENTE HERRERA

VERONICA ELIZABETH D.N. I: 37.494.140 DEL TURNO MAÑANA A PARTIR DEL DIA 28/03/25

POR MOTIVO DE PRESENTACIÓN POR ALTA MEDICADE LA PROFESORA VILLEGAS MARÍA JOSÉ

D.N.I: 38.223.327.

SIN OTRO MOTIVO SE SALUDA ATENTAMENTE.



  
**Elizabeth Villegas**  
Directora Suplente  
Esc. N° 195 Provincia de Catamarca  
Aimogasta - La Rioja

AIMOGASTA, 06 DE MARZO DE 2025

SEDE DE SUPERVISIÓN EDUCACIÓN ARTÍSTICA PLÁSTICA

PROF. ISABEL VITALITI

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

LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA N°195 PCIA DE CATAMARCA, SE  
DIRIGE A USTED, A EFECTOS DE REMITIR TOMA DE POSESIÓN DE LA PROF. ROMERO EDITH  
VALERIA D.N.I: 28.793.359, MAESTRO DE EDUCACIÓN PLÁSTICA, SUPLENTE DEL TURNO TARDE,  
EL DIA: 05/03/25 POR LICENCIA 7.20 DE LA PROF. TOLEDO, SILVIA LORENA, D.N.I: 28.915.813

SIN OTRO PARTICULAR SALUDO A USTED ATTE.



  
**Elizabeth Villegas**  
Directora Suplente  
Esc. N° 195 Provincia de Catamarca  
Aimogasta - La Rioja

AIMOGASTA, 06 DE MARZO DE 2025

SEDE DE SUPERVISIÓN EDUCACIÓN ARTÍSTICA PLÁSTICA

PROF. ISABEL VITALITI

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

LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA N°195 PCIA DE CATAMARCA, SE DIRIGE A USTED A EFECTOS DE ELEVAR TOMA DE POSESIÓN DE LA MAESTRA DE EDUCACIÓN PLÁSTICA, SUPLENTE, PROF. ROMERO, EDITH VALERIA D.N.I.:28.793.359 TURNO TARDE EN REEMPLAZO DE LA PROF. TOLEDO, SILVIA LORENA D.N.I: 28.915.813

DATOS PERSONALES:

APELLIDO Y NOMBRE: ROMERO, EDITH VALERIA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: LA RIOJA 02/01/1982

D.N.I: 28.793.359

TITULO: PROFESOR DE EDUCACIÓN ARTÍSTICA PLÁSTICA

SITUACIÓN DE REVISTA: SUPLENTE

FECHA DE INGRESO: 05/03/25

DOMICILIO: CHAUPIHUASI RUTA NACIONAL 40 S/N, SAN BLAS DE LOS SAUCES.

C.U.I.L: 27-28793359-8

SIN OTRO PARTICULAR, SALUDO A USTED ATENTAMENTE.

  
Escuela N° 195 Provincia de Catamarca  
Aimogasta - La Rioja

DESIGNACIÓN DOCENTE

Señor/a Profesor/a:

**ROMERO EDITH VALERIA**

**DNI N°: 28.793.359**

**Orden de Mérito: 02      Puntaje.: S/P**

**L.O.M.: OFICIAL 2024 PRIMER LLAMADO ESPECIAL – MAESTRA DE PLASTICA**

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 **05** del mes de **MARZO** del año **2025**, ha sido designado en el **ESCUELA N° 195** del Dpto. **ARAUCO** en el Cargo **MAESTRA DE PLASTICA** del Turno **TARDE** en reemplazo de **TOLEDO, SILVIA LORENA DNI N° 28.915.813.**

CARÁCTER DE LA DESIGNACIÓN:      **SUPLENTE**

ORIGEN DE LA VACANTE:      **LEY N°9911 ARTICULO 720**

**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: .....**



**Paul Flavio N. Gomez**  
Intendente de Nivel Inicial  
**JUETAENO**  
Ministerio de Educación  
Provincia de La Rioja



**Patricia Ybarra Soria**  
**PROFESORA**  
**ARAUCO**  
Escuela N° 195

**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 N° de CUIL.**

**Bulnes esq. Caja de Ahorro – T.E. 4439417– La Rioja – [www.juetaeno.ar](http://www.juetaeno.ar)**



# ANSES

## Constancia de CUIL/UIT

Emitida el: 05/03/2025 a las 10:30 hs  
Fecha de alta: 27/08/2001

Titular

**ROMERO EDITH VALERIA**

Documento

**DU 28793359**

CUIL/UIT

**27-28793359-8**

Recordá que solo podés tener un único CUIL/UIT.  
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.



Tipo de Documento D.N.I.  L.E.  L.C.

Número de Documento: 28493359

Número de C.U.I.L.: 27284933598

Apellido y Nombre: Gomezo Edith Saleria

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. N° 195 Prov de Catamarca	05/03/25	Dod	D	S	-	Profesor en Educación Artística Plástica v.	12	P	1 <sup>a</sup>	B	T	15:40 A 18:10	16:35 A 18:10	15:40 A 18:10	15:40 A 18:10	17:25 A 18:10	<i>[Signature]</i> M. Eugenia Vero. Vice Directora Superior Esc. N° 195 Prov. de Catamarca Ciudad de La Rioja



Jubilado/a:  Fecha de Jubilación: - - -

Resolución N°: -

22 -

F2

Ver instructivo al dorso ->

Lugar: Aimogasta.....

Fecha: .....05..... de Marzo..... 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  
Romero Edith Salerio  
D.N.Z. - N° 28.793.359

#### 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, aun que 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, 19 de Marzo del 2025

Sra. Directora del Jardín Anexo Escuela N°195

Prof. Villegas Elizabeth

S.../.....D

La que suscribe Quintero, Brisa Anabel; docente de Nivel Inicial de la sala de 4 años, turno tarde del establecimiento a su cargo.

Me dirijo a Ud. Con el fin de comunicar que el día 20 de Marzo del corriente Año tomare el artículo 10.4 (Por razones particulares) que se encuentra bajo la Ley 9.911 del estamento docente.

Sin otro motivo la saludo muy cordialmente.

Quintero, Brisa Anabel

DNI 41.219.728



Elizabeth Villegas  
Directora Suplente  
Esc. N° 195 Provincia de Catamarca  
Aimogasta - La Rioja

Recibido: 19-03-2025  
14.30 hs.

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL

1

00171036

# CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
05	03	2025

Para ser presentado en: **MINISTERIO DE EDUCACION**  
 Apellido y Nombre del Empleado: **ROMERO, FANNY MARISA**  
 DNI: 16.064.618

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc **COLEGIO PCIAL. VILLA MAZAN "PROF. SEVERO VEGA"**  
 Ide/Cue 0004600116  
 /4600115/4600111/4600113/4690013/4600072

Diagnóstico: Lumbociatica

Código N°180917

Alla:

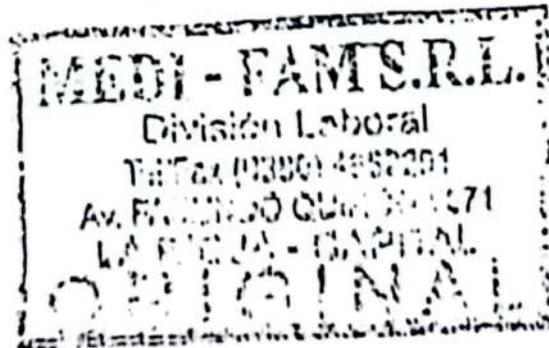
Código de Licencia:

Justificado Desde: 5/03/2025 Hasta: 14/03/2025 Control:

710 0 0

Observaciones del Profesional

Nota Adm.



Barrera Adrian N.  
 MEDICO  
 M.P. N° 3441

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



*[Signature]*  
 Prof. Karina D. Brizuela  
 Secretaria  
 Ess. N° 195

Recibido: 06/03/25  
 HES: 19:43

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00172066

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
20	03	2025

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION

Apellido y Nombre del Empleado: ROMERO, FANNY MARISA

DNI: 16.064.618

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc COLEGIO PCIAL. VILLA MAZAN "PROF. SEVERO VEGA"

Ide/Cue 0004600116  
/4600115/4600111/4600113/4690013/4600072

Diagnóstico: Lumbociatica

Código N°180917

Alla:

Código de Licencia:

Justificado

Desde: 19/03/2025 Hasta: 21/03/2025

Control:

710 0 0

Observaciones del Profesional

Nota Adm.



Barrera Adrian  
MEDICO  
M.P.N° 3441

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

Software diseñado por Raul E. Pedrocchi

Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja



*Prof. Karina D. Brizuela*  
Prof. Karina D. Brizuela  
Secretaria

Esc. N° 198  
Recibido: 21/03/25  
Hrs: 8:19

Escaneado con CamScanner

AIMOGASTA 06 DE MARZO DE 2025.

SEDE DE SUPERVISIÓN ZONA VI

SRA. SUPERVISORA

INSPECTORA TÉCNICA SECCIONAL

PROF. PEREA VALERIA MARÍA VANESA

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

LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA N° 195 PCIA. DE CATAMARCA SE DIRIGE A USTED A EFECTOS DE REMITIR DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LA DOCENTE VOLANTE NIETO ROMINA JUDITH D.N.I: 36.880.372 QUIEN SE DESEMPEÑA EN EL NIVEL PRIMARIO, TURNO MAÑANA.

ADJUNTO A LA PRESENTE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

-NOTA DE LA DOCENTE

-D.N.I

-CUIL

-F2

SIN OTRO PARTICULAR, SALUDO ATTE.



  
**Elizabeth Villegas**  
Directora Suplente  
Esc. N° 195 Provincia de Catamarca  
Aimogasta - La Rioja

14 de febrero de 2025

Sra. directora Escuela N° 195 Prov. De Catamarca

Prof. Villegas, Elizabeth Deolinda

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

Me dirijo a Ud. con el fin de solicitarle ser maestra volante de su establecimiento, en dicho turno mañana del corriente año 2025.

Esperando una respuesta favorable a mi pedido. Saludo a usted muy atentamente.



Nieto, Romina Judith

D.N.I.: 36.880.372



Prof. Karina D. Brizuela  
Secretaria  
Esc. N° 195



CON CADA  
ARGENTINO  
SIEMPRE

**ANSES**

Impreso : 13/2/2025  
Fecha de Alta : 30/4/1997

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

**CUIL/CUIT: 27-36880372-9**

**NIETO ROMINA JUDITH**

**DOCUMENTO: DU 36880372**

**CONSTANCIA GRATUITA**

"Ud. debe tener un Ánico; 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](http://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 requieren la autenticación con sello y firma de un agente de ANSES."

Esta Constancia NO tiene vencimiento".

"Unidad de Atención Telefónica Gratuita para todo el país"  
**130(ANSES)**

[www.anses.gob.ar](http://www.anses.gob.ar)

DESCARGA  
MI ANSES Móvil  
EN TU CELULAR

ANSES 2.0 [anses.gob.ar](http://anses.gob.ar)

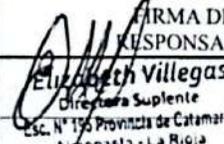


ANSES

1 Tipo de Documento D.N.I.  L.E.  L.C.

2 Número de Documento:  2BIS Número de C.U.I.L.:

3 Apellido y Nombre: Nieto Romera Judith

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	
A	Esc. N° 195 Provincia de Catamarca	06	03	25	D02	D	T	3	Maestra de grado Volante	20	P			M						
 FIRMA DE RESPONSABLE Elizabeth Villegas Directora Suplente Esc. N° 195 Provincia de Catamarca Almogasta - La Rioja																				
																				
<del> </del>																				

19 Es Jubilado/a:  20 Fecha de Jubilación:

21 Resolución N°:  22

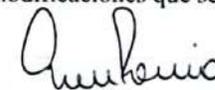
**F2**

Ver instructivo al dorso →

Lugar: Aimogasta.....

Fecha: 06..... de Marzo..... 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 Educativo 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.



DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA

**ZONA 6: Escuela N° 195 " Provincia de Catamarca"  
Aimogasta - Arauco**

AIMOGASTA 13 DE MARZO DE 2025

SEDE DE SUPERVISIÓN ZONA VI  
A LA SRA. INSPECTORA TECNICA SECCIONAL  
PROF. MARÍA VANESA VALERIA PEREA  
S...../.....D

LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA N° 195,  
"PROVINCIA DE CATAMARCA", TIENE EL AGRADO DE DIRIGIRSE A USTED A EFECTOS DE  
REMITIR DOCUMENTACIÓN DE LA DOCENTE VOLANTE; PROF. NOELIA E. VILLAFÁÑE DNI N°  
28.349.265 DEL TURNO TARDE.

ADJUNTO A LA PRESENTE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- NOTA DE LA DOCENTE, SOLICITANDO SE LA INSCRIBA COMO MAESTRA VOLANTE EN LA INSTITUCIÓN.
- FOTOCOPIA DEL D.N.I
- CONSTANCIA DE CUIL.
- FICHA DE INSCRIPCIÓN EMITIDA LA JUETAENO.
- DECLARACION JURADA DE CARGOS

SIN OTRO PARTICUR SALUDO A USTED ATTE.



*[Handwritten signature]*  
**M. Eugenia Verón**  
Vice Directora Suplente  
Esc. N° 195 Prov. de Catamarca  
Aimogasta - La Rioja

Aimogasta lunes 03 de febrero del 2.025

A la Sra. Vicedirectora

De la Esc. N° 195 Pcia. de Catamarca

Profesora Deolinda Herrera

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

Quien suscribe profesora Noelia Esther Villafañe, D.N.I. 28.349.265 tiene el agrado de dirigirse a usted a efectos de solicitar me inscriba como maestra volante en su institución.

Sin otro particular la saludo atentamente.

  
Profesora Noelia Villafañe

D.N.I: 28.349.265

Recibido  
03/01/2025  
17:00hs

  
Deolinda Herrera  
Vice Directora Suplente  
Esc. N° 195 Provincia de Catamarca  
Aimogasta - La Rioja



# ANSES

## Constancia de CUIL/CUIT

Emitida el 20/03/2021 a las 10:02 hs  
Fecha de alta: 19/03/2003

Titular  
**VILLAFANE NOELIA ESTHER**

Documento  
**DU 28349265**

CUIL/CUIT  
**27-28349265-1**

Recuerda que solo podrás 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.



## Ficha de Inscripción

Concurso de Ingreso  
66749

**NIVEL PRIMARIO**

Departamento donde se inscribe: ARAUCO

Fecha: 18/09/2024

### Datos Personales

Apellido y Nombres: VILFAÑE, NOELIA ESTHER

DNI: 20349265

### Datos de Domicilio

Calle: pasaje Mercedes Romero S/N

Nro: 0

Piso: 1

Dpto: 0

Barrio: Cooperativa uru

Localidad: AIMOGASTA

Departamento: ARAUCO

### Datos de Contacto

E-Mail: villafanecelia79@gmail.com

Telefono: 3327403280



# Planilla de Declaración Jurada de Cargos

Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología

<sup>1</sup>Tipo de Documento D.N.I.  L.E.  L.C.

<sup>2</sup>Número de Documento:  <sup>2BIS</sup>Número de C.U.I.L.:

<sup>3</sup>Apellido y Nombre: Nillafanie Noelia Esther

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	Cód Cargo	AG	CR	Ant.	Asignatura o denominación del Cargo	H	N	C	D	T	Lunes	Martes	Miérc.	Jueves	Viernes	
A	ESC. N° 195 Pcia C	12 03 25	Doc	D	-	8	maestra de grado Volante	-	P	-	-	T	-	-	-	-	-	
D	ESC. N° 108 B. Pantan	15 03 25	Doc	D	S	8	maestra de grado	25	P	5 <sup>to</sup>	U	M	7:30 12:30	7:30 12:30	7:30 12:30	7:30 12:30	7:30 12:30	

FIRMA DEL RESPONSABLE

*Elizabeth Vargas*

Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología

Provincia de Catamarca

Quilmes, Catamarca

Directora Interina

ESC. N° 108

Barrio de Los Pantanos

ARAUCO

LA RIOJA

<sup>19</sup> Es Jubilado/a:  <sup>20</sup> Fecha de Jubilación:

<sup>21</sup> Resolución N°:  <sup>22</sup>

F2

Ver instructivo al dorso →

Lugar: Aimogasta.....

Fecha: doce..... de marzo..... 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

Villa Pañe Noelia  
DNI: 28.349.265

#### 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 Educativo 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, 21 DE MARZO DE 2025.

SEDE DE SUPERVISIÓN ZONA VI

SRA. SUPERVISORA

INSPECTORA TÉCNICA SECCIONAL

PROF. PEREA VALERIA MARÍA VANESA

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

LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA N° 195 PCIA. DE CATAMARCA SE DIRIGE A USTED A EFECTOS DE REMITIR DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LA DOCENTE VOLANTE PROF.SAAVEDRA DANIELA ALDANA D.N.I: 43.612.039 QUIEN SE DESEMPEÑA EN EL NIVEL INICIAL, TURNO TARDE.

ADJUNTO A LA PRESENTE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

-NOTA DE LA DOCENTE

-D.N.I

-CUIL

-FICHA DE INSCRIPCIÓN

-F2

SIN OTRO PARTICULAR, SALUDO ATTE.



*Elizabeth Villegas*  
Elizabeth Villegas  
Directora Suplente  
Esc. N° 195 Provincia de Catamarca  
Aimogasta - La Rioja

Aimogasta, 19 de Marzo del 2025

Sra. Directora Prof: Villegas Elizabeth.

Jardín Anexo Escuela 195 "Provincia de Catamarca"

S.../...D

Por la presente tengo el agrado de dirigirme a Ud. Con el objeto de ofrecer mis servicios como Maestra Volante de Educación Inicial en la Institución a su cargo, por el Ciclo Lectivo 2025, turno mañana y tarde. Resido en Aimogasta, calle Pichana Martínez y Roberto L. Díaz, Barrio Cooperativa I. Adjunto la documentación correspondiente.

Sin otro particular motivo y a la espera de una respuesta favorable, la saludo a muy atte.



Saavedra, Daniela Aldana

D.N.I N°: 43.612.039

CEL: 3827-404930



**Elizabeth Villegas**  
Directora Suplente  
Esc. N° 195 Provincia de Catamarca  
Aimogasta - La Rioja



	<b>ANSES</b>	15/03/2012
<b>MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>		Fecha de Alta : 03/04/2007
SISTEMA UNICO DE REGISTRO LABORAL		
<b>CUIL/CUIT:27-43612039-2</b>		
<b>SAAVEDRA DANIELA ALDANA</b>		
<b>DOCUMENTO:DU 43612039</b>		
<b>DATOS A CONFIRMAR POR AFIP</b>		
CONSTANCIA GRATUITA		
<small>El trabajador 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. La presente no requiere la adhesión con sello y firma de un agente de ANSES - Art. 1º - Párr. 2º de la Ley 26.500/2007.</small>		
<small>Unidad de Atención Telefónica 130 (ANSES)</small>		



# Ficha de Inscripción

Inscripción General Anual

67924

---

## NIVEL INICIAL

Departamento donde se inscribe: ARAUCO

Fecha: 19/02/2025

### Datos Personales

Apellido y Nombres: SAAVEDRA, DANIELA ALDANA

DNI: 43612039

### Datos de Domicilio

Calle: Roberto L Diaz y Pichana Martinez

Nro: 0

Piso: 0

Dpto: 0

Barrio: Cooperativa I

Localidad: AIMOGASTA

Departamento: ARAUCO

### Datos de Contacto

E-Mail: Saavedrad222@gmail.com

Telefono: 3827404930

Título: Profesor de Educación Inicial

Otro Título:

<sup>1</sup> Tipo de Documento D.N.I.  L.E.  L.C.

<sup>2</sup> Número de Documento:

<sup>2BIS</sup> Número de C.U.I.L.:

<sup>3</sup> Apellido y Nombre: Saavedra Daniela Alberta

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. N° 95 Pt. a Catamarca	20	03	25	204	D	T	0	Profe. Educación inicial	-	I	Sob 4	U	T							Elizabeth Villegas Suplente Esc. N° 95 Provincia de Catamarca Ariogasta - La Rioja



<sup>19</sup> Es Jubilado/a:  <sup>20</sup> Fecha de Jubilación:

<sup>21</sup> Resolución N°:

<sup>22</sup>

**F2**

Ver instructivo al dorso →

Lugar: Amogasta.....

Fecha: 20..... de Marzo..... 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.