

NOTA N° 17/25

Aimogasta, 25 de Marzo de 2025

SR. SUPERVISOR ZONA III

Prof. Moreno Luis

SU DESPACHO

La rectoría del C.E.J. A- Aimogasta, tiene el agrado de dirigirse a Usted y por su intermedio a quién corresponda, a efectos de elevar ALTA de la Docente: BARRIONUEVO MARTA EMILCE, D.N.I. N° 17.891.105, en 04 (cuatro) Horas, en los Espacios Curriculares y Cursos que a continuación se detalla:

| ESPACIO CURRICULAR  | HORAS       | CURSOS | DIV | SEDE      | MODALIDAD      |
|---------------------|-------------|--------|-----|-----------|----------------|
| Lengua y Literatura | 04 (cuatro) | 3°     | B   | AIMOGASTA | SEMIPRESENCIAL |

Adjuntando la siguiente documentación:

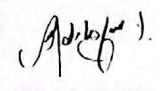
- ND-01
- Nota de solicitud de Lic. S/G de haberes del Prof. Marcelo Fabian Lujan
- Ofrecimiento de Cargo Jerárquico

Sin otro motivo saludamos a Usted con distinguida consideración

Prof. Alcaraz Pablo C.  
Rector C.E.J.A.  
Aimogasta - La Rioja



*(Handwritten signature)*

|                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                         |                                         |                                              |   |   |   |   |     |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------|---|---|---|---|-----|--|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                             | ZONA AIMOGASTA                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                         | ND-01                                   |                                              |   |   |   |   |     |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>PLANILLA DE NOVEDADES DE DOCENTES</b>                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                         | INTERIOR<br>PROVINCIAL                  |                                              |   |   |   |   |     |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| CUE                                                                                                                                                                                | 4600046                                                                                                                                                                                                                                     | 00                                                                                                       | Denominación de la escuela                                                                                                                                                                                                              | Centro Educativo para Jóvenes y Adultos |                                              |   |   |   |   |     |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Documento                                                                                                                                                                          | 17.891.105                                                                                                                                                                                                                                  | Agente                                                                                                   | Barrionuevo Marta Emilce                                                                                                                                                                                                                |                                         | Fecha: 25/03/2025                            |   |   |   |   |     |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| CUPOF 1                                                                                                                                                                            | Lengua y Literatura 04 Horas<br>3° Año Div. "B" - Modalidad Semi-presencial                                                                                                                                                                 |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                         |                                         |                                              |   |   |   |   |     |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| CUPOF 2                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                         |                                         |                                              |   |   |   |   |     |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| CUPOF 3                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                         |                                         |                                              |   |   |   |   |     |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Movimiento                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> A ALTA<br><input checked="" type="checkbox"/> X<br>Inicio de Alta 06/03/25<br>Fin Alta<br>Sit. Rev.<br><input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> V |                                                                                                          | <input type="checkbox"/> B BAJA<br><input type="checkbox"/><br>Fecha de Baja:<br>Motivo<br><table border="1"> <tr> <td>R</td> <td>C</td> <td>T</td> <td>P</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td colspan="2">TRF</td> <td>D</td> </tr> </table> |                                         | R                                            | C | T | P | M | TRF |  | D | Firma y Sello de la Autoridad Escolar.<br><br><br>Prof. Alcaraz Pablo C.<br>Rector C.E.J.A.<br>Aimogasta - La Rioja |
|                                                                                                                                                                                    | R                                                                                                                                                                                                                                           | C                                                                                                        | T                                                                                                                                                                                                                                       | P                                       |                                              |   |   |   |   |     |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| M                                                                                                                                                                                  | TRF                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                          | D                                                                                                                                                                                                                                       |                                         |                                              |   |   |   |   |     |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> I INICIO DE LICENCIA<br><input type="checkbox"/><br>Fecha<br>Término Prev.<br>Código Art.                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> F FÍN DE LICENCIA<br><input type="checkbox"/><br>Fecha<br>a confirmación médica |                                                                                                                                                                                                                                         | Conformidad Agente                      |                                              |   |   |   |   |     |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             | Continuidad Suplente                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                         | Fecha Hasta: / /                        |                                              |   |   |   |   |     |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Observaciones: El día 25/03/2025 se da el Alta a la Prof. Barrionuevo Marta Emilce, D.N.I. Nº 17.891.105 debido a que en el día de la fecha toma posesión de las horas designadas. |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                         |                                         | Firma y Sello de la Autoridad de Supervisión |   |   |   |   |     |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

Aimogasta, 7 de marzo de 2025

CEJA AIMOGASTA

Sr. Rector: Pablo Alcaraz

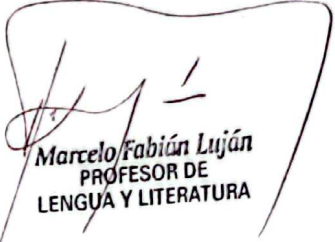
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

Me dirijo a usted, para comunicarle que a partir del día de la fecha solicito licencia sin goce de haberes, ley 9.911 - Artículo 9.2 "Ejercicio de cargo sin estabilidad" para desempeñar cargo de mayor jerarquía; en el siguiente espacio curricular.

LENGUA Y LITERATURA - 3°B- 4 Horas -Turno Noche - Titular

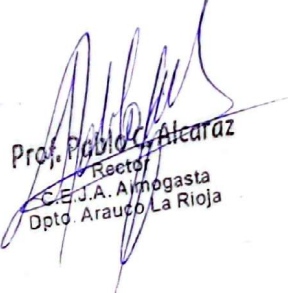
LENGUA Y LITERATURA - 1°B- 4 Horas -Turno Noche - Titular

LENGUA Y LITERATURA - 3°C- 2 Horas -Turno Noche - Titular

  
Marcelo Fabián Luján  
PROFESOR DE  
LENGUA Y LITERATURA

Recibido día 07/03/25  
Hs 21:00



  
Prof. Pablo C. Alcaraz  
Rector  
C.E.J.A. Aimogasta  
Dpto. Arauco La Rioja

OFRECIMIENTO DE SUPERVISION

Aimogasta ..... 11 ..... de ..... MARZO ..... de 2025

SR/A .....

PROFESOR/A: ..... LUIS MARCELO FABIAN .....

En virtud del Listado de Orden de Méritos, del año  
2025, comunicamos a Ud., que resulto propuesto/a, para cubrir en:

ESTABLECIMIENTO: ..... COLEGIO SANCHEZ QUIEDO .....

CON CARACTER DE: ..... SUPLENTE .....

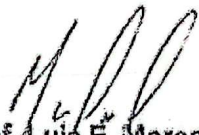
ESPACIO CURRICULAR: ..... VICE RECTOR .....

TOTAL DE HORAS: .....

CURSO/DIVISION: .....

TURNO: ..... TARDE .....



  
Prof. Luis E. Moreno  
Supervisor Zona III  
Nivel Secundario y Superior  
Minist. de Educación - La Rioja

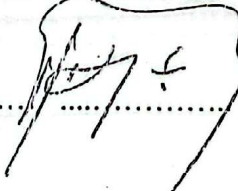
ACEPTO SI/NO

FIRMA

DNI N°

FECHA/HS

TELEFONO

.....  .....

..... 80379596 .....

..... 11/03/25 .....

..... 3825 453030 .....

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

Junta Única de Evaluación de Títulos y Antecedentes del Educador Nivel Obligatorio

**FICHA DESIGNACIÓN DEL DOCENTE LLAMADO N° 1**

Profesor/a: Barrionuevo Marta Emilce

D.N.I.: 17891105

TELÉFONO: 3804797215

Presente

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

La JUETAENO Nivel Medio, le comunica que ha sido designado en el establecimiento: BACHILLERATO PARA ADULTOS AIMOGASTA con domicilio en SAN MARTIN 430

Zona: 3 Localidad:

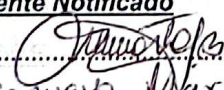
**CARGO/N° DE HORAS VACANTE: 04****ESPACIO CURRICULAR: LENGUA Y LITERATURA. CURSO: 3° AÑO DIV.: B****CARÁCTER DE LA DESIGNACIÓN: SUPLENTE****ORIGEN DE LA VACANTE: Licencia DCTO**

**OTROS:** Licencia del Sr. Prof. Lujan Marcelo Fabian, Art. 9.2 "ejercicio de cargo sin estabilidad"- Lic. por cargo de mayor jerarquía.

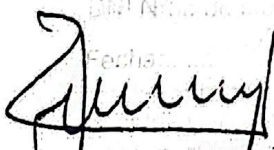
Por el término de : 4 días de acuerdo a su puntaje: en el LOM y a las normativas vigentes y en acto público del día: 21/03/2025

Deberá presentarse ante la Dirección y/o Rectoría del Establecimiento para tomar posesión del cargo y/o Horas Cátedras correspondiente. Dentro de las 24 hs. recibido la presente.

Saluda a Ud. Atte.

**ESPACIO CURRICULAR: LENGUA Y LITERATURA. CURSO: 3° AÑO DIV.: B****Queda Ud., Debidamente Notificado**Firma del docente: Aclaración: Barrionuevo Marta EmilceDNI N°: 17891105Fecha: 25/03/25 Hora: 9:40**TA: 3899 /25**

| Modulo    | Día       | Turno | Horario de entrada | Horario de salida | Semana |
|-----------|-----------|-------|--------------------|-------------------|--------|
| 3° modulo | Lunes     | TV    | 22:30:00           | 23:45:00          | Toda   |
| 2° modulo | Miercoles | TV    | 21:15:00           | 22:30:00          | Toda   |

  
 Prof. Nelson Martínez Van Camerón  
 MIEMBRO TITULAR  
 J.U.E.T.A.E.N.O.  
 MINISTERIO DE EDUCACIÓN C. Y T.

  
 Prof. Mariana Yolanda Soria  
 PRESIDENTE  
 JUETAENO  
 Ministerio de Educ. Ciencia y Tecnología



**OFRECIMIENTO DE SUPERVISION**

Aimogasta ... 25 de ... MARZO ... de 2025

SR/A

PROFESORA: BARRIONUEVO MARTA EMILCE

En virtud del Listado de Orden de Méritos, del año  
2025, comunicamos a Ud., que resulto propuesto/a, para cubrir en:

ESTABLECIMIENTO: BARRILLERATO PARA ADULTO AIMOGASTA

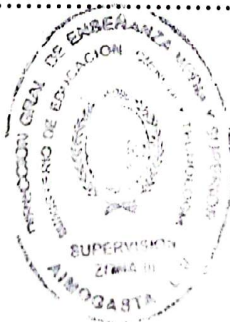
CON CARACTER DE: SUPLENTE

ESPACIO CURRICULAR: LENGUA Y LITERATURA

TOTAL DE HORAS: 04/hs

CURSO/DIVISION: 3º "B"

TURNO: VESPERTINO



  
Prof. Luis E. Moreno  
Supervisor Zona III  
Nivel Secundario y Superior  
Minist. de Educación - La Rioja

ACEPTO SI/NO

FIRMA

DNI N°

FECHA/HS

TELEFONO

SI



17891105

25/03/25

3804797215

CON CADA  
ARGENTINO  
SIEMPRE

# ANSES

Fecha de Emisión: 15/05/2015

Fecha de Alta: 26/02/1997

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

CUIL/CUIT: 27-17891105-3

BARRIONUEVO MARTA EMILCE

DOCUMENTO: DU 17891105

## 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](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 requiere la autenticación con sello y firma de un agente de ANSES".

Esta Constancia de CUIL/T no tiene vencimiento.

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

DESCARGÁ  
MI ANSES Móvil  
EN TU CELULAR

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







Ministerio de Educación y Cultura

## PLANILLA DE DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS

1 Tipo de Documento ☒ DNI ☐ LE ☐ LC

4 Apellido y Nombre: Barrionuevo Marta Emilce

2 Número de Documento 17891105

3 Número de C.U.I.L. 27178911053

Fecha de nacimiento: 03/08/65

| 5<br>D | 6<br>Dependencia o<br>Establecimiento  | 7<br>Fecha<br>de Ingreso | 8<br>Código<br>de<br>Cargo | 9<br>AG | 10<br>CR | 11<br>Ant | 11<br>Asignatura o<br>denominación del<br>cargo | 12<br>H | 13<br>N | 14<br>C | 15<br>D | 16<br>T | 17<br>Lunes    | 17<br>Martes                         | 17<br>Miércoles | 17<br>Jueves     | 17<br>Viernes                        | 17<br>Sábado | 18<br>Firma del Responsable                                              |
|--------|----------------------------------------|--------------------------|----------------------------|---------|----------|-----------|-------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|----------------|--------------------------------------|-----------------|------------------|--------------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------|
| A      | C.E.J.A. Amogasta                      | 25 03 25                 | E01                        | D       | S        | 10        | Lengua y Literatura                             | 4       | M       | 3       | B       | V       | 22:30<br>23:45 |                                      | 21:15<br>22:30  | 08:00<br>A 09:20 | 09:00 A<br>09:20<br>11:00 A<br>11:40 |              | Prof. Pablo C. Alatorre<br>Rector<br>C.E.J.A. Amogasta                   |
| D      | Colegio Provincial Anjullón            | 15 10 15                 | E01                        | D       | T        | 10        | Lengua y Literatura                             | 5       | M       | 5       | U       | M       |                |                                      |                 |                  |                                      |              | Prof. Estela María Barrionuevo<br>Rectora<br>Colegio Provincial Anjullón |
| D      | I.S.F.D. de Historia "Severo Chumbita" | 18 09 19                 | E02                        | D       | S        | 10        | E.D.I. Oralidad, Lectura y escritura            | 3       | S       | 4       | U       | V       | 17:00<br>17:40 |                                      |                 | 17:00 A<br>18:25 |                                      |              | Prof. María E. Severo<br>Rectora<br>I.S.F.D. Severo Chumbita             |
| D      | Colegio Cornelio Sánchez               | 16 09 15                 | E01                        | D       | T        | 10        | Lengua y Literatura                             | 5       | M       | 5       | E       | T       |                |                                      |                 | 13:50 A<br>15:50 | 13:50 A<br>15:10                     |              | Prof. Hugo Fabiani<br>Rector<br>Colegio Cornelio Sánchez                 |
| D      | Colegio Provincial Aminga              | 16 05 16                 | E01                        | D       | T        | 10        | Expresión oral y escrita                        | 3       | M       | 6       | U       | T       |                | 14:00<br>A 15:20<br>15:30 A<br>16:10 |                 |                  |                                      |              | Prof. Leticia Fabiani<br>Rectora<br>Colegio Provincial Aminga            |

19 Es Jubilado/a: ☐

20 Fecha de Jubilación: ☐

Resolución N° ☐

21 ☐

22 ☐

☐

F2

Lugar: Amogasta Fecha: 25 de 03 de 2025



Ministerio de Educación y Cultura

1 Tipo de Documento ☒ DNI ☐ LE ☐ LC

4 Apellido y Nombre: Barriónuevo Marta Emilce

2 Número de Documento: 17891105

3 Número de C.U.I.L.: 27178911053

Fecha de nacimiento: 03/08/65

## PLANILLA DE DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS

| 5<br>D | 6<br>Dependencia o Establecimiento     | 7<br>Fecha de Ingreso | 8<br>Código de Cargo | 9<br>AG | 10<br>CR | 11<br>Ant | 12<br>H | 13<br>N | 14<br>C | 15<br>D | 16<br>T | 17<br>Lunes    | 17<br>Martes                         | 17<br>Miérc.   | 17<br>Jueves                         | 17<br>Viernes    | 17<br>Sábado | 18<br>Firma del Responsable de Dependencia y/o Establecimiento                  |
|--------|----------------------------------------|-----------------------|----------------------|---------|----------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|----------------|--------------------------------------|----------------|--------------------------------------|------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| A      | C.E.J.A. Aimagasta                     | 25 03 25              | E01                  | D       | S        | 10        | 4       | M       | 3       | B       | V       | 22:30<br>23:45 |                                      | 21:15<br>22:30 |                                      |                  |              | Prof. Marta Emilce Barriónuevo<br>C.E.J.A. Aimagasta<br>Directora               |
| D      | Colegio Provincial Anjullón            | 15 10 15              | E01                  | D       | T        | 10        | 5       | M       | 5       | U       | M       |                |                                      |                | 08:00 A<br>09:20<br>11:00 A<br>11:40 |                  |              | Prof. Escobar, María Inés<br>Colegio Provincial Anjullón<br>Profesora           |
| D      | I.S.F.D. de Historia "Severo Chumbita" | 18 09 19              | E02                  | D       | S        | 10        | 3       | S       | 4       | U       | V       | 17:00<br>17:40 |                                      |                | 17:00 A<br>18:25                     |                  |              | Prof. María Inés Escobar<br>I.S.F.D. de Historia "Severo Chumbita"<br>Profesora |
| D      | Colegio Cornelio Sánchez               | 16 09 15              | E01                  | D       | T        | 10        | 5       | M       | 5       | E       | T       |                |                                      |                | 13:50 A<br>15:50                     | 13:50 A<br>15:10 |              | Prof. María Inés Escobar<br>Colegio Cornelio Sánchez<br>Profesora               |
| D      | Colegio Provincial Aminga              | 16 05 16              | E01                  | D       | T        | 10        | 3       | M       | 6       | U       | T       |                | 14:00<br>A 15:20<br>15:30 A<br>16:10 |                |                                      |                  |              | Prof. María Inés Escobar<br>Colegio Provincial Aminga<br>Profesora              |

19 Es Jubilado/a: ☐

20 Fecha de Jubilación: ☐

21 Resolución N° ☐

22 ☐

F2

Lugar: Aimagasta Fecha: 25 de 03 de 2025