



Colegio Provincial "Prof. Severo Vega"  
Villa Mazan- Arauco- La Rioja

VILLAMAZAN, 21 de Marzo de 2025.-

**NOTAN° 11/25.-**

**ASUNTO:** Eleva ND-01 Alta 06hs-

Sr. Supervisor Zona III  
Prof.: Luis Eduardo Moreno  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

La Rectoría del Colegio Pcial. "Prof. Severo Vega" de esta Localidad, se dirige a Usted y por su intermedio ante quien corresponda, con el objeto de llevar a su poder Planilla ND- 01, Alta en 06 hs. de la docente: Moreno Soledad del Angeles, D.N.I. N°25.657.996, en carácter de suplente, a partir del 19/03/2025 por Licencia Art. 7.2.0 de la Prof. Vera María Antonia; en los espacios curriculares que a continuación se detalla:

- C.A.P. 1° "A" 03 hs. E.S.O.
- HISTORIA 2° "B" 03 hs. E.S.O.

Se adjunta la siguiente documentación:

- Planilla ND-01
- Ficha de Designación Docente (JUETAENO).
- Ficha de Ofrecimiento Sede Supervisión Zona III,
- F2- (Planilla de Declaración Jurada de Cargos)
- D.N.I. y Constancia de C.U.I.L.
- Certificado Medico de la docente antes mencionada

Sin otro particular, le saludamos a Usted Atte.-

  
**Rolando Edgar del V. Rivero**  
SECRETARIO  
Colegio Pcial. Prof. Severo Vega  
Villa Mazan - Dpto. Arauco Pcia La Rioja



  
**Hugo Roberto Luna**  
RECTOR  
Colegio Prov. Prof. Severo Vega  
Villa Mazan - Dpto Arauco Pcia. la Rioja

 Gobierno de la Provincia de La Rioja Ministerio de Educación		I-AIMOGASTA PLANILLA DE NOVEDADES DOCENTES		<b>ND-01</b>
CUE:	4600116-00 Denominación de la Escuela	Colegio Pcial. "Prof. Severo Vega"		
Documento	- 2 5 6 5 7 9 9 3	AGENTE: Moreno Soledad de los Angeles.-	21/03/2025	
Plazas Afectadas	Todas las que ejerce el AGENTE en la Escuela Nombre Ocupante Actual			
CUPOF1:	C.A.P.03hs.1°"A" E.S.O.			
CUPOF2:	HISTORIA03 hs.2°"B" E.O.			
CUPOF3:				
CUPOF4:				
CUPOF5:				
CUPOF6:				
CUPOF7:				
Movimiento	<input type="checkbox"/> ALTA <input checked="" type="checkbox"/> X Inicio de Alta: 19/03/2025 Fin Alta: <input type="text"/> Sit.Rev: <input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> Antigüedad Certificada: 17 años	<input type="checkbox"/> BAJA Fecha de Baja: <input type="text"/> Motivo: <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> P Sit.Rev: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> TRF <input type="checkbox"/> D Nota de Renuncia: <input type="text"/>	Firma y Sellodel Director/ Rector  <b>HUGO ROBERTO LUNA</b> RECTOR Colegio Pcial. "Prof. Severo Vega" Villa Mazán - Depto. Arauco	
	<input type="checkbox"/> INICIO DE LICENCIA Fecha: <input type="text"/> Termino Prev.: <input type="text"/> Codigo: <input type="text"/> Art.: <input type="text"/> Certificado Médico: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FINDE LICENCIA Fecha: <input type="text"/> Código: <input type="text"/> Art.: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Continuidad Suplente Fecha Fin: <input type="text"/>	Visado del Supervisor	
Observaciones: se adjunta Certificado Medico.				
ADVERTENCIA: Si por alguna razón, el TRAMITE es enviado al CGAD sin ALGUNA documentación respaldatoria, las Autoridades que firmen esta Planilla, se hacen responsables de la VERACIDAD y el envío posterior de la documentación. Todos los requisitos deben presentarse antes del cierre de la liquidación.				
Casos en los que resulta OBLIGATORIO el informe de OTRO movimiento: Si ha informado de Alta de un suplente, ANTES debe informar la Licencia del agente al que suple. Si ha informado de Alta de un Interino o Suplente en una Plaza, ANTES debe informar la baja o licencia del ocupante anterior. Si ha informado el Inicio de Licencia de un Agente, debe informar el Alta de quien suple (si lo hubiere) Si ha informado el Fin de Licencia de un Agente debe informar la Baja de quien lo suple (si lo hubiera)				
ALTA: (Situación de Revista) **T=Titular. I=Interino. S=Suplente Común. V=Volante REFERENCIA BAJA: (Motivos): *R=Renuncia. C=Cierre. T=Termino. P=Presentación del Docente. M=traslado. TRF=Transferencia. D=Disponibilidad				



**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: Moreno, Soledad de los Angeles  
 D.N.I: 25657996  
 TELEFONO: 03827543199  
Presente

La JUETAENO Nivel Medio, le comunica que ha sido designado en el establecimiento: COLEGIO PROVINCIAL DE VILLA MAZAN con domicilio en AVDA.CESAR VALLEJO S/NRO. Zona: 3 Localidad:

CARGO/N° DE HORAS VACANTE: 03

ESPACIO CURRICULAR: CAP CURSO:1° DIV.: A

CARÁCTER DE LA DESIGNACIÓN: SUPLENTE

ORIGEN DE LA VACANTE: Licencia DCTO

OTROS: Licencia Art. 7.2.0, docente: Vera Maria Antonia, D.N.I. N° 17.973.586 Perfil Solicitado: Prof de Historia

Por el término de : días de acuerdo a su puntaje: en el LOM y a las normativas vigentes y en acto público del día: 17/03/2025

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.

Queda Ud., Debidamente Notificado

Firma del docente: *[Handwritten Signature]*

Aclaración: *Moreno Soledad*

DNI N°: *25 657 996*

Fecha: *19/03/25* Hora: *12:50 HS*

**ACTA: 3780 /25**

Modulo	Día	Turno	Horario de entrada	Horario de salida	Semanal
3° modulo	Viernes	TT	17:40:00	19:00:00	Toda
Pos Hora	Viernes	TT	19:00:00	19:40:00	Toda

*[Handwritten Signature]*  
 Prof. Nelson Martínez Van Castres  
 MIEMBRO TITULAR  
 J.U.E.T.A.E.N.O.  
 MINISTERIO DE EDUCACIÓN C y T.

*[Handwritten Signature]*  
 PROF. MONICA YOLANDA SORIA  
 PRESIDENTE  
 JUETAENO  
 Ministerio de Educ. Ciencia y Tecnología



OFRECIMIENTO DE SUPERVISION

Aimogasta ..... 19 de ..... MARZO ..... de 2025

SR/A

PROFESOR/A: MORENO SOLEDAD DE LOS ANGELES.....

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

ESTABLECIMIENTO: Colegio Pcial. Villa Nazari.....

CON CARACTER DE: SUPLENTE.....

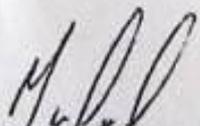
ESPACIO CURRICULAR: CAP.....

TOTAL DE HORAS: 034.....

CURSO/DIVISION: 1º "A".....

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

SI



25657556

19/03/25

3827  
543199

17.50 HS.



### 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: Moreno, Soledad de los Ángeles

D.N.I.: 25657996

TELEFONO: 03827543199

Presente

La JUETAENO Nivel Medio, le comunica que ha sido designado en el establecimiento: COLEGIO PROVINCIAL DE VILLA MAZAN con domicilio en AVDA.CESAR VALLEJO

S/NRO. Zona: 3 Localidad:

CARGO/N° DE HORAS VACANTE: 03

ESPACIO CURRICULAR: HISTORIA CURSO:2° DIV.: B

GARÁCTER DE LA DESIGNACIÓN: SUPLENTE

ORIGEN DE LA VACANTE: Licencia DCTO

OTROS: Licencia Art. 7.2.0, docente: Vera María Antonia, D.N.I. N° 17.973.586

Por el término de : días de acuerdo a su puntaje: en el LOM y a las normativas vigentes y en acto público del día: 14/03/2025

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.

Queda Ud., Debidamente Notificado

Firma del docente: *Soledad Moreno*

Aclaración: *Moreno, Soledad -*

DNI N°: *25 657 996*

Fecha: *14/03/25* Hora: *12:50 HS*

ACTA: 3779/25

Modulo	Día	Turno	Horario de entrada	Horario de salida	Semana
2° modulo	Viernes	TT	16:50:00	17:30:00	Toda
3° modulo	Jueves	TT	17:40:00	19:00:00	Toda

*[Signature]*  
Prof. Nelson Martínez Van Cantres  
MIEMBRO TITULAR  
JUETAENO  
MINISTERIO DE EDUCACION C.y.T.

*[Signature]*  
Prof. Monica Yolanda Sosa  
PRESIDENTE  
JUETAENO  
Ministerio de Educ. Ciencia y Tecnología



OFRECIMIENTO DE SUPERVISION

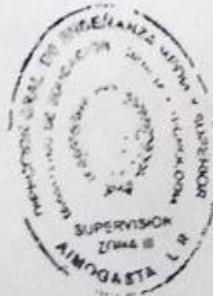
Aimogasta ..... 17 de ..... MARZO ..... de 2025

SR/A

PROFESOR/A: MORENO SOLEDAD DE LOS ANGELES.

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

ESTABLECIMIENTO: Colegio Priv. VILLA MAZAN  
CON CARACTER DE: SECUNDARIA  
ESPACIO CURRICULAR: HISTORIA  
TOTAL DE HORAS: 03 Hs.  
CURSO/DIVISION: 2º "B"  
TURNO: TARDE



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

ACEPTO SI/NO	FIRMA	DNI Nº	FECHA/HS	TELEFONO
SI	<i>[Signature]</i>	25657986	17/03/25	17:45



# ANSES

## Constancia de CUIL/CUIT

Emitida el: 09/12/2024 a las 11:25 hs  
Fecha de alta: 29/11/1996

Titular

**MORENO SOLEDAD DE LOS ANGELES**

Documento

**DU 25657996**

CUIL/CUIT

**27-25657996-6**

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.

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

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL

1

00170819

### CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
27	02	2025

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

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

DNI: 17.973.586

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc  
Ide/Cue: COLEGIO CORNELIO SANCHEZ OVIEDO-ANEXO ESC.DE COMERCIO  
0004600073  
/4600046/4600885/4600116

Diagnóstico: Precordialgia

Código N°120359

Justificado

Desde: 27/02/2025 Hasta: 30/03/2025

Alta:

Código de Licencia:

Observaciones del Profesional

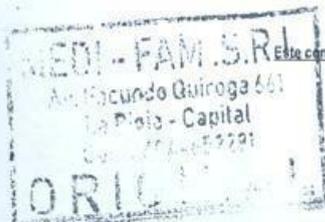
Control: 31/03/2025

720 0 0

CONSTANCIA ENVIADA VIA WHATSAPP-CT

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

Nota Adm.



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