

Anjullón, 06 de Noviembre de 2024



AL SUPERVISOR DE NIVEL MEDIO Y SUPERIOR
ZONA III AIMOGASTA
LIC. PASTOR IGNACIO NIETO
S./D

Elevo la siguiente documentación correspondiente al I.S.F.D. "Madre Teresa de Calcuta" de Anjullón que a continuación se detalla:

Apellido y Nombres: Fuentes Amelia Del Rosario

D.N.I. N°: 28.619.424

Cargo: Profesora

Asignatura: Práctica VI -Residencia

Horas: 12 (doce)

Curso: 4to. Año

Situación de Revista: Suplente

Fecha de Alta: 04/11/24

Antigüedad Docente: 0 años

Se propone por Licencia de la Prof. suplente Vega Rita Alejandra, DNI N° 24.952.703

Se adjunta a la presente, Ficha de ofrecimiento de cargo, Planilla ND-01, Declaración Jurada de Cargos, fotocopia de DNI, CUIL, ficha de Designación Docente, lista de orden de mérito, y lic MEDI-FAM de la Prof. Vega Rita Alejandra.

Sin otro particular, saludamos muy atte.


Sra. Lola Acosta
Secretaria
I.S.F.D. Madre Teresa de Calcuta
Anjullón - La Rioja




Esp. Lic. Marisa Núñez Moreno
DIRECTORA
I.S.F.D. "Madre Teresa de Calcuta"
Anjullón - La Rioja



El ISFD Madre Teresa de Calcuta

Mediante su Directora

LIC. MARISA NUÑEZ MORENO

Comunica que en virtud de la lista de Orden de mérito (LOM) expedido por la Comisión Provisoria de Nivel Superior, Usted resultó propuesto para cubrir en carácter de suplente lo detallado a continuación.

ISFD Madre Teresa de Calcuta

Oferta Académica	Espacio Curricular / Cargo	Curso	Horas cátedra
Profesorado de Educación Primaria	PRACTICA IV- RESIDENCIA	4TO	12HS

ACEPTO	NO ACEPTO
Notificado/a : <i>[Firma]</i>	Notificado/a :
Aclaración : <i>Fuente AMELIA DEL</i>	Aclaración :
Fecha : <i>04/11/2024</i>	Fecha :

Horario de cumplimiento - Días: Martes y Miércoles - Horario: 17:00 a 20:50. Se le agradecería confirmar la recepción de este mensaje, e indicar si acepta o no éste ofrecimiento para continuar con el procedimiento de designación

[Firma]
Sra. Lola Acosta
Secretaria
S.F.D. Madre Teresa de Calcuta
LOLA ACOSTA La Rioja



SECRETARIA ISFD MADRE TERESA DE CALCUTA"

[Firma]
Lic. Marisa Nuñez Moreno
DIRECTORA
ISFD "Madre Teresa de Calcuta"
LA RIOJA

DIRECTORA ISFD MADRE TERESA DE CALCUTA"

Enviar al Mail Institucional: imtdec@yahoo.com.ar NOTA firmada de puño y letra en el lapso de 24 hs.

IE: 4600.122(00) Denominación de la Escuela: I.S.F.D. "Amaluna"
Documento: 28.619.424 Agente: Fuentes, Dora Elena Fecha: 04/11/2024
Plazas Afectadas: ☐ Todas las que ejerce el AGENTE en la escuela

IPOF 1: Práctica IV Residencia 12 (doce) HS. 4º Año
IPOF 2:
IPOF 3:
IPOF 4:
IPOF 5:

Movimiento

☐ ALTA
Inicio de Alta: 04/11/24
Fin Alta: / /
Sit. Rev.**: T I S V

☐ BAJA
Fecha de Baja: / /
Motivo*: R C T P
M TRF D

☐ INICIO DE LICENCIA
Fecha: / /
Término Prev.: / /
Código: Art.:

☐ FIN DE LICENCIA
Fecha: / /
☐ Sujeta a confirmación médica

☐ Continuidad Suplente Fecha Hasta: / / 200

Observaciones:

Firma y Sello de la Autoridad de Supervisión:

Casos en los que resulta obligatorio el informe de otro movimiento en la parte inferior siguiente:

- i) ha informado el Alta de un Suplente, debe informar la Licencia del agente al que suple
- ii) ha informado el Alta de un Titular o Interino en una Plaza Ocupada debe informar la baja del ocupante anterior
- iii) ha informado el Inicio de Licencia de un Agente, debe informar el Alta de quien lo suple (si lo hubiere)
- iv) ha informado el Fin de Licencia de un Agente, debe informar la Baja de quien lo suple (si lo hubiere)

Movimiento Ligado: A B I F de Fecha: 04/11/2024
CUE: 4600.122.00 Denominación de la Escuela: I.S.F.D. "Amaluna"
Documento: 24.952.703 Agente: Vega, Rita Alejandra
Plazas Afectadas: ☐ Todas las Plazas Afectadas

CUPOF 1: Práctica IV Residencia - 12 (doce) HS. 4º Año
CUPOF 2:
CUPOF 3:
CUPOF 4:
CUPOF 5:

Movimiento

☐ ALTA
Inicio de Alta: / /
Fin de Alta: / /
Sit. Rev.**: T I S V

☐ BAJA
Fecha de Baja: / /
Motivo*: R C T P
M TRF D

☐ INICIO DE LICENCIA
Fecha: 16/10/24
Término Prev.: / /
Código: Art.: 7.2.2

☐ FIN DE LICENCIA
Fecha: / /
☐ Sujeta a confirmación médica

☐ Continuidad de Suplente Fecha Hasta: 01/11/200

Observaciones:

Firma y Sello de la Autoridad de Supervisión:

ALTA (Situación de Revista): * T=Titular; I=Interino; S=Suplente Común; V=Volante
BAJA (Motivos): * R=Renuncia; C=Cierre; T=Termino; P=Presentación del Docente; M=Traslado; TRF=Transferencia; D=Disponibilidad



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología

Planilla de Declaración Jurada de Cargos

¹ Tipo de Documento

D.N.I.

☒

L.E.

☐

L.C.

☐

² Número de Documento:

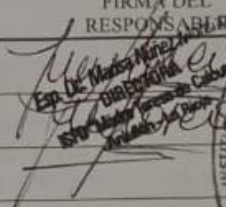
2	8	6	1	9	4	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---

^{2BIS} Número de C.U.I.L.:

2	7	2	8	6	1	9	4	2	4	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

³ Apellido y Nombre:

FUENTES, AMELIA DEL ROSARIO

4	5	6			7	8	9	10	11				12	13	14	15	16	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	ISFD MADRE TERESA DE CALCUTA	04	11	24	E002	D	S	0	PRÁCTICA IV - RESIDENCIA				12	S	4*	-	N		17:00 A 20:50	17:00 A 20:50			 Esp. De Madres Teresa de Calcuta Esp. De Madres Teresa de Calcuta Esp. De Madres Teresa de Calcuta	
D	ISFD MADRE TERESA DE CALCUTA	18	04	24	E002	D	I	0	TALLER DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL				03	S	4*	-	N					DE 17:00 A 18:55		
				</																				

¹⁹ Es Jubilado/a:

☐

²⁰ Fecha de Jubilación:

--	--	--

²¹ Resolución N°:

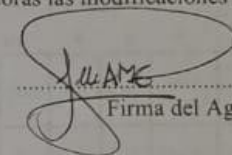
²²

F2

Ver instructivo al dorso →

Lugar: ANJULLÓN LA RIOJA Fecha: 04 de NOVIEMBRE de 2024

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.

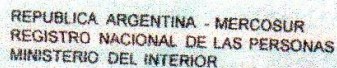

Firma del Agente

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.



Nombre / Name
AMELIA DEL ROSARIO

Sexo / Sex	Nacionalidad / Nationality	Ejemplar
F	ARGENTINA	B

Fecha de nacimiento / Date of birth
15 ABR/ APR 1981

Fecha de emisión / Date of issue
26 MAR 2023

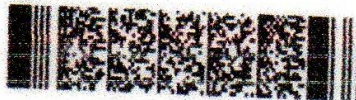
Fecha de vencimiento / Date of expiry
20 MAR / MAR 2038

Trámite N° / Of. ident.
00702619976
8130

FIRMA DEL IDENTIFICADOR SIGNATURE

Documento / Document

28.619.424



DOMICILIO: SALTA 9009 CENTRO - ANILLACO - CASTRO
BARROS - LA RIOJA
LUGAR DE NACIMIENTO: PROV. DE LA RIOJA

CUHL: 27-28619424-4

Dr. Eduardo E. de Pedro
Ministro del Interior

HUELLA
DACTILAR

IDARG28619424<8<<<<<<<<<<<<<<<
8104155F3803268ARG<<<<<<<<<<<<4
FUENTES<<AMELIA<DEL<ROSARIO<<<

ANSES

Constancia de CUIL/CUIT

Emitida el: 19/04/2024 a las 15:50 hs

Fecha de alta: 23/04/1998

Titular

FUENTES AMELIA DEL ROSARIO

Documento

DU 28619424

CUIL/CUIT

27-28619424-4

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.

COMISION PROVISORIA DE NIVEL SUPERIOR
FICHA DE DESIGNACIÓN DOCENTE

Señor/a Prof/a:

Fuentes, Pamela del Rosario

Presente

La Dirección General de Educación Superior, le comunica que ha sido designado/a en el I.S.F.D. "Madre Teresa de Calcuta", con domicilio en Joaquín Víctor González s/n Localidad de Anjullón.

CARGO / N° DE HORAS CÁTEDRAS VACANTES: *Profesora 12 (doc) Horas*
UNIDAD CURRICULAR: *Práctica IV Residencia*

CARÁCTER DE LA DESIGNACIÓN:

INTERINO/A.....

SUPLENTE.....

ORIGEN DE LA VACANTE:

CREACIÓN.....

JUBILACIÓN.....

RENUNCIA.....

AFECCIÓN.....

OTROS.....

Por el termino de de acuerdo a su puntaje de en L.O.M. 20..... y/o Llamado Especial, y a las normativas vigentes.

Deberá presentarse ante la Dirección y/o Rectoría del Instituto para tomar posesión del cargo y/u horas cátedra correspondiente en forma inmediata.

Saluda a Ud. atentamente.

Queda Ud. debidamente notificado/a

Firma del docente.....

Aclaración: *Fuentes, Pamela del Rosario*

D.N.I. N° *28.619.424*

Fecha: *04-11-2024*

Firma del Supervisor.....

CONVALIDACIÓN DEFINITIVA.....

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR

COMISION DE NIVEL SUPERIOR
Avda. Ortiz de Ocampo 1700-La Rioja
com_prov_nivelsuperior@yahoo.com.ar
Tel. 3804-53790/93- Interno 5160



CPNS NOTA N° 857/24

La Rioja, 04 de Noviembre 2024

SRA.

DIRECTORA ISFD "MADRE TERESA DE CALCUTA" – ANJULLÓN

PROF. MARISA NUÑEZ MORENO

SU DESPACHO

Ref.: Envío LOM

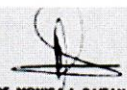
Nos dirigimos a Ud. a efectos de remitir Listado de Orden de Mérito – Llamado Especial – correspondiente a:

PROFESORADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA

➤ PRÁCTICA IV

Atentamente.

Nota: Son 02 (dos) folios

 PROF. CARLOS X. RUIZ VOCAL COM. PROV. NIVEL SUPERIOR MINIST. EDUCACION-LA RIOJA	 PROF. MONICA A. GAITAN VOCAL COM. PROV. NIVEL SUPERIOR MINIST. EDUCACION-LA RIOJA	 PROF. LAURA DEL C. QUELLO VOCAL COM. PROV. NIVEL SUPERIOR MINIST. EDUCACION-LA RIOJA	 PROF. ALDO V. MORALES VOCAL COM. PROV. NIVEL SUPERIOR MINIST. EDUCACION-LA RIOJA
---	---	---	--

COMISION DE NIVEL SUPERIOR
Avda. Ortiz de Ocampo 1700-La Rioja
com. prov. nivelsuperior@yahoo.com.ar
Tel. 3804-53790/93- Interno 5160

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR



LA RIOJA
GOBIERNO

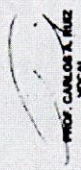
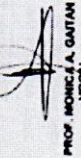
ISFD "MADRE TERESA DE CALCUTA"
ANJULILLON
PROFESORADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA
PRÁCTICA IV

LLAMADO ESPECIAL

LISTADO DE ORDEN DE MÉRITO SUGERIDO

(AL HABERSE DECLARADO DESIERTO Y PARA NO ENTORPECER EL NORMAL DESARROLLO DE ACTIVIDADES
SE SUGIERE DESIGNAR, SIN CATEGORÍA DE TÍTULO, CON REDUCCIÓN DE REQUISITO, POR ÚNICA VEZ Y MIENTRAS DURE LA SUPLENCIA A)

ORD	APELLIDO Y NOMBRE	D.N.I. N°	TELÉFONO	Dirección de correo electrónico	DOMICILIO	LOCALIDAD
01	Fuentes Amelia	28.619.424	3804-389761	vfpskin@gmail.com	Salta 9009	Anillaco

 PROF. CARLOS X. RUIZ COM. PROV. NIVEL SUPERIOR MINIST. EDUCACION-LA RIOJA	 PROF. MONICA A. GAITAN COM. PROV. NIVEL SUPERIOR MINIST. EDUCACION-LA RIOJA	 PROF. LAURA DEL C. QUELLO COM. PROV. NIVEL SUPERIOR MINIST. EDUCACION-LA RIOJA	 PROF. ALDO V. MORALES COM. PROV. NIVEL SUPERIOR MINIST. EDUCACION-LA RIOJA
--	--	---	---

MEDI FAM S.R.L.
Santa Fe N°240 - La Rioja

RIOJA - CAPITAL

1 165896

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
16	10	2024

Para ser presentado en: **Ministerio de Educación de La Rioja**

Apellido y Nombre del Empleado: **VEGA, RITA ALEJANDRA**

DNI: 24.952.703

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc **ESC.N°270 BELINDO DE LA FUENTEJ.C.**

Ide/Cue 0004600147
/4600122

Diagnóstico: **Lumbalgia**

Código N°:180959



Justificado

Desde: 16/10/2024

Hasta: 14/11/2024

Alta:

Control: 15/11/2024

Código de Licencia:

0 72 2 0 00 0 0 00 0

Observaciones

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

Francisco Perini Lago
MEDICO
M.P. 3748

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO AUDITOR

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emision ante Autoridad Superior.
CONSTANCIA NO VALIDA PARA ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS.

Software diseñado por Raul E. Pedrocca - tel.380-476-8575

Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja