

Chilecito, 31 de marzo de 2.025. -

Sede de Supervisión Zona II "A"

Sra. Supervisora Técnica

Prof. MARINA BONADER

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

Me dirijo a Ud. con el objeto de comunicar el **ALTA**, a partir de **05/03/2025** como **Maestra de Grado Volante** de la Prof. **PERALTA CASTRO, MAIRA DAYANA** D.N.I. N° 38.480.270 a desempeñarse en el **turno mañana y tarde**, en reemplazo de Prof. Porras, Paula Mercedes DNI N° 21.899.458 Lic art. **7.2.0** de la Escuela N° 262 "Mercedes Bustamante de Dinklage"

Para constancia se adjunta:

- Nota de Propuesta de la docente,
- Fotocopia de D.N.I. y C.U.I.L.
- Constancia de Inscripción.
- Declaración Jurada de Cargo.
- Copia Constancia de Medifam docente Porras, Paula

Sin otro motivo, Saludo a Usted muy atentamente.



Prof. Maria Alejandra Barraco
VICE DIRECTORA TITULAR
ESC. N° 262 "MERCEDES B. DE DINKLAGE"

Chilecito-La Rioja, 27 Febrero del 2024

Sr. Vicedirectora María Alejandra Barranco de la Esc. N°262 "Mercedes Bustamante de Dinklage"

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

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigir a UD. Con el motivo de solicitarle la oportunidad de continuar trabajando en la calidad de maestro volante, para el turno mañana y tarde, dentro del ciclo lectivo 2024 en esta prestigiosa institución. Al mismo tiempo aprovecho en manifestarle mi domicilio actual es, B° Nueva Italia. Plazoleta Trento casa 53, manzana 63. Chilecito

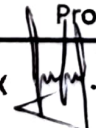
A continuación, detallo datos personales y adjunto a la presente la documentación requerida.

Sin otro motivo, agradezco y saludo a UD. Muy atte, por su gentil atención.

*Promedio de práctica: 9

*Promedio general: 8,32

Prof. Maira Dayana Peralta Castro

X 

DNI:38480270

Cel: 3825567380

946



NO VALIDO PARA VOTAR

IDARG38480270<6<<<<<<<<<<<<<<<
9504154F2604262ARG<<<<<<<<<<<<2
PERALTA<CASTRO<<NAIRA<DAYANA<<

DOMICILIO MZA.63 CASA 53 S/N Bº111 VDAS. -
CHILECITO - CHILECITO - LA RIOJA
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 15 ABR 1995
- LA RIOJA



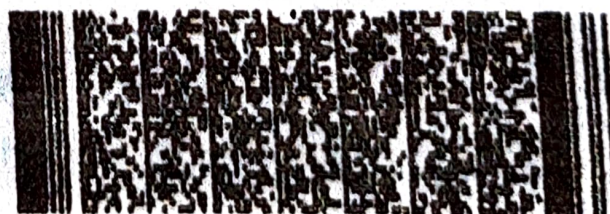
DIGITO PULGAR

N° DE TRAMITE
00047374312

OF IDENT
7019

Cr. A. Florencio Randazzo
Ministro del Interior

Documentato con foto aerea. Controllato e girato per ARS&S



ANSES

Constancia de CUIL/CUIT

Emitida el: 26/02/2024 a las 07:23 hs

Fecha de alta: 09/11/2009

Titular

PERALTA CASTRO MAIRA DAYANA

Documento

DU 38480270

CUIL/CUIT

27-38480270-8

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.



Ficha de Inscripción

Inscripción General Anual

52236

NIVEL PRIMARIO

Departamento donde se inscribe: CHILECITO

Fecha: 14/05/2024

Datos Personales

Apellido y Nombres: PERALTA CASTRO, MAIRA DAYANA

DNI: 38480270

Datos de Domicilio

Calle: manzana 63

Nro: 53

Piso: 0

Dpto: 0

Barrio: 111 viviendas

Localidad: CHILECITO

Departamento: CHILECITO

Datos de Contacto

E-Mail: Mairaperalta76@gmail.com

Telefono: 3825567380

Título: PROFESOR/A DE EDUCACIÓN PRIMARIA

Otro Título:



Ministerio de Educación

PLANILLA DE DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS

LA RIOJA
GOBIERNO

Tipo de Documento

D.N.I.

L.E.

L.C.

1

² Número de Documento:

3	8	4	8	0	2	7	0
---	---	---	---	---	---	---	---

2815 Número de C.U.I.L.:

2	7	3	8	4	8	0	2	7	0	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Apellido y Nombre: Peralta Castro Maira Dayana

[illegible]

¹⁹ Es Jubilado/a:

20 Fecha de Jubilación:

21 Resolución N°:

22

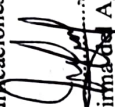
F2

Ver instructivo al dorso →

Lugar: Chilecito (L.R.)

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

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

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL

1

00169880

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
10	02	2025

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION

Apellido y Nombre del Empleado: PORRAS, PAULA MERCEDES

DNI: 21.899.458

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°262 MERCEDES BUSTAMANTE DE DINKLAGE
Ide/Cue 0004600232

Diagnóstico: Depresion ansiosa

Código N°081456

☐ **Justificado** **Desde:** 10/02/2025 **Hasta:** 11/05/2025

Alta:

Código de Licencia:

Control: 12/05/2025

720 0 0

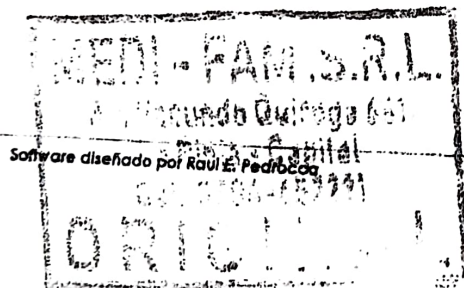
Observaciones del Profesional

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

Nota Adm.

*Hasta Agosto 2025
Médico Psiquiatra
14-8-2025*

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



Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja