

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA



COLEGIO PROVINCIAL DE AMINGA  
TÉCNICO EN INDUSTRIAS DE PROCESOS  
AMINGA – LA RIOJA



C.P.A NOTA Nº 64/2025

AMINGA, 11 DE ABRIL DE 2025

AL

SR DIRECTOR DE EDUCACION SECUNDARIA

LIC. EDUARDO TOLEDO

SUPERVISION ZONA III

SU DESPACHO:

De mi mayor Consideración:

Me dirijo a Ud. y por su intermedio a quien corresponde a efectos de elevarle PLANILLA ND-01 de ALTAS del Prof. **COGOZZO, EDUARDO OSCAR** DNI 12.976.047 a partir del 04/04/2025 en el Espacio curricular de:

**\* PROCESOS PRODUCTIVOS** con 07 hs cátedras en 5TO año .

Por **CAMBIO DE FUNCIONES** del Prof. **BORDON, RAMON NICOLAS** DNI 22.247.354 en Sede de Supervisión desde el 28/02/2024 y ha sta nueva disposición.-

A tal efecto, adjunto a la misma: PLANILLA ND-01 Cambio de Función del Prof. BORDON, Ramón, Ficha del Docente, Ofrecimiento de Supervisión, Planilla de Declaración Jurada de Cargo F2, Planilla ND-01 de ALTAS, Fotocopia del DNI y Número de CUIL.-

Sin otro particular, lo saludo ATENTAMENTE.

  
Prof. Mirta A. Rodriguez  
Secretaría  
Colegio Prov. Aminga - La Rioja  
Minist. de Educ. Ciencia y Tec.



  
Lic. Eva Cecilia Diaz  
REGISTRO  
COLEGIO PROVINCIAL DE AMINGA - LA RIOJA  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SECUNDARIA Y TECNICA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA



COLEGIO PROVINCIAL DE AMINGA  
TÉCNICO EN INDUSTRIAS DE PROCESOS  
AMINGA - LA RIOJA



Gobierno de la Provincia de La Rioja  
Ministerio de Educación

ZONA: AIMOGASTA

## PLANILLA DE NOVEDADES DOCENTES

ND-01

|                   |                                                            |                             |                              |
|-------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| CUE:              | 4600803-00                                                 | Denominación de la Escuela: | COLEGIO PROVINCIAL DE AMINGA |
| Documento:        | 20 2 2 2 4 7 3 5 4 4                                       | Agente:                     | BORDON, RAMON NICOLAS        |
| Plazas afectadas: | Todas las que ejerce el AGENTE en la escuela               |                             | Nombre ocupante actual:      |
| CUPOF 1:          | TECNOLOGIA DE LOS MATERIALES-03 HS CAT- 3ER AÑO ESOT-T:T   |                             | DELGADO, Daniel Pedro        |
| CUPOF 2:          | TECNOLOGIA DE LAS ENERGIAS-03 HS CAT- STO AÑO ESOT-T:M/T   |                             | DELGADO, Daniel Pedro        |
| CUPOF 3:          | PROCESOS PRODUCTIVOS -07 HS CAT- STO AÑO ESOT- T: M/T      |                             | COGOZZO, Eduardo Osca        |
| CUPOF 4:          | PROCEDIMIENTOS TECNICOS II -08 HS CAT- 2DO AÑO ESOT-T:M/T. |                             | CISTERNA, Camila<br>Andrea   |
| CUPOF 5:          | E.O : OPTIMIZACION DE PROCESOS-03 HS CAT-6TO AÑO ESOT-M/T  |                             | DELGADO, Daniel Pedro        |

|            |          |                                                          |                                                                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------|----------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Movimiento | <b>A</b> | <input type="checkbox"/> ALTA                            | Inicio de Alta:                                                             |            | <input type="checkbox"/> BAJA<br>Fecha de Baja: <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table><br>Motivo: <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table><br>Nota de Renuncia: <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |          |                                                          |                                                                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |          |                                                          |                                                                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |          |                                                          |                                                                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |          |                                                          |                                                                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |          | Fin de Alta:                                             |                                                                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |          | SR. Rev. **:                                             | <table border="1"><tr><td>T</td><td>I</td><td>S</td><td>V</td></tr></table> | T          | I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | S | V |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| T          | I        | S                                                        | V                                                                           |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |          | Antigüedad Certif.:                                      |                                                                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            | <b>I</b> | <input checked="" type="checkbox"/> INICIO DE AFECTACION | Fecha:                                                                      | 28/02/2025 | <b>F</b><br><input type="checkbox"/> FIN DE LICENCIA<br>Fecha: <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table><br>Código: <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Art.: <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <b>C.FUN.</b>                                |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |          |                                                          |                                                                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |          |                                                          |                                                                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |          |                                                          |                                                                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |          | Término Prev.:                                           | CONTINUA                                                                    |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |          | Código:                                                  |                                                                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |          | Certificado Médico:                                      |                                                                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            | <b>C</b> | <input type="checkbox"/> CONTINUIDAD SUPLENTE            | Fecha Fin:                                                                  |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Firma y Sello del  
Director / Rector:

*[Firma]*  
Lic. Eva Cecilia Díaz  
DIRECTORA  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SECUNDARIA Y TECNICA

Visto del Supervisor:

Observaciones:

**CAMBIO DE FUNCION A SEDE DE SUPERVISION DESDE EL 28/02/2025 Y MIENTRAS DURE LA MISMA.**

Advertencia: Si por alguna razón, el TRÁMITE 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 el Alta de un Suplente, ANTES debe informar la Licencia del ocupante anterior.
- Si ha informado el Alta de un interino o Suplente en una Plaza, ANTES debe informar la baja o la Licencia del ocupante anterior.
- Si ha informado el inicio de Licencia de un Agente, debe informar el Alta de quien lo suple (si la hubiera).
- Si ha informado el fin de Licencia de un Agente, ANTES debe informar la BAJA de quien lo suple (si la hubiera).

REFERENCIA  
ALTA (situación de flexión): \*\* T=Traslado; S=Suplente; C=Continúa; M=Movimiento  
BAJA (Motivos): \* R=Renuncia; C=Cierre; T=Término; P=Representación del Docente; M=Traslado; TRF=Transferencia; D=Disponibilidad

## AUTORIZACIÓN

EL SR. DIRECTOR GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

LIC. EDUARDO TOLEDO

Autoriza al docente *BORDON, Ramon Nicolas DNI 22.247.654* a cumplir funciones en Sede de Supervisión Zona III-Almogasta, siendo su carga horaria;

Colegio Provincial de Aminga;

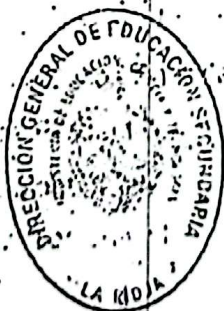
- 03 Hs. cátedra Tecnología de los Materiales
- 03 hs cátedra Tecnología de las Energías
- 07 hs. cátedra Procesos Productivos
- 08 hs. cátedra Procedimientos II
- 03 hs. cátedra Espacio Opcional Optimización de Procesos

Colegio Provincial Cornelio Sánchez Oviedo

- 18 hs. cátedra.

La mencionada autorización es hasta que se expida la Dirección General de Legal y Técnica.

Se extiende la presente en la Ciudad de La Rioja a los 28 días del mes de febrero del año 2.025.



Lic. Eduardo A. Toledo  
DIRECTOR GENERAL  
DE EDUCACIÓN SECUNDARIA  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN LA RIOJA

**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: Eduardo Oscar Cogozzo  
 D.N.I.: 12976047  
 TELEFONO: 03827402957  
 Presente

La JUETAENO Nivel Medio, le comunica que ha sido designado en el establecimiento: Colegio Provincial de Aminga con domicilio en Zona: 3 Localidad:  
**CARGO/N° DE HORAS VACANTE:** 7  
**ESPACIO CURRICULAR:** PROCESOS PRODUCTIVOS **CURSO:** 5 **DIV.:** U  
**CARÁCTER DE LA DESIGNACIÓN:** SUPLENTE  
**ORIGEN DE LA VACANTE:** Licencia DCTO  
**OTROS:** AFECTACIÓN PROF. RAMON NICOLAS BORDON. PERFIL SOLICITADO: PROF. O ING. QUIMICO, ING. INDUSTRIAL, ING. EN RECURSOS NAT. P/ ZONAS ÁRIDAS, ING. AGRÓNOMO, ING. AGROINDUSTRIAL, ING. ELECTROMECÁNICO

Por el término de : días de acuerdo a su puntaje: en el LOM y a las normativas vigentes y en acto público del día: 03/04/2025

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:

Aclaración: Eduardo O. Cogozzo

DNI N°: 12976047

Fecha: 04/04/25 Hora: 9:10

**ACTA: 3774 /25**

| Modulo    | Dia     | Turno | Horario de entrada | Horario de salida | Semana |
|-----------|---------|-------|--------------------|-------------------|--------|
| 1° modulo | Martes  | TT    | 14:00:00           | 15:20:00          | Toda   |
| 2° modulo | Martes  | TT    | 15:30:00           | 16:50:00          | Toda   |
| 3° modulo | Martes  | TT    | 17:00:00           | 17:40:00          | Toda   |
| 2° modulo | Viernes | TT    | 15:30:00           | 16:50:00          | Toda   |

Prof. Ramon Nicolas Bordon  
 ASISTENTE TITULAR  
 JUETAENO

Prof. Ramon Nicolas Bordon  
 ASISTENTE TITULAR  
 JUETAENO



**OFRECIMIENTO DE SUPERVISION**

Aimogasta ... 03 ... de ... ABRIL ... de 2025

SR/A

PROFESOR/A: EDUARDO OSCAR COBOZZO

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

ESTABLECIMIENTO: COLEGIO PUCAL AMINGA

CON CARACTER DE: SUPLENTE

ESPACIO CURRICULAR: PROCESOS PRODUCTIVOS

TOTAL DE HORAS: 07 H

CURSO/DIVISION: 5º "A"

TURNO: TADE



  
Lic. Eduardo A. Toledo  
DIRECTOR GENERAL  
DE EDUCACIÓN SECUNDARIA  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN LA RIOJA

ACEPTO SI/NO

FIRMA

DNI N°

FECHA/HS

TELEFONO

SI  12976044 04/04/25 4º 382742957



Ministerio de Educacion y Cultura

## PLANILLA DE DECLARACION JURADA DE CARGOS

2 Numero de Documento:

1 2 9 7 6 0 4 7

2BIS Numero de C.U.I.L.:

2 0 - 1 2 9 7 6 0 4 7 - 9

1 Tipo de Documento

☒ DNI

☐ L.E.

☐ L.C.

2 Apellido y Nombre:

Cogozzo, Eduardo Oscar

Fecha de Nacimiento:

22 4 1957

| D<br>4 | Dependencia o<br>Establecimiento s                    | Fecha de<br>ingreso |   |      | Cod.C<br>argo 7 | AG<br>8 | SR<br>9 | Ant<br>10 | Asignatura o<br>11 Denominacion del cargo              | H  | N  | C  | D  | T   | Lunes                                                    | Martes                                    | Miércol.                   | Jueves                         | Viernes         | Sáb | FIRMA DEL RESPONSABLE |
|--------|-------------------------------------------------------|---------------------|---|------|-----------------|---------|---------|-----------|--------------------------------------------------------|----|----|----|----|-----|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|-----------------|-----|-----------------------|
|        |                                                       |                     |   |      |                 |         |         |           |                                                        | 12 | 13 | 14 | 15 | 16  | 17                                                       | 17                                        | 17                         | 17                             | 17              | 17  |                       |
| A      | Colegio Provincial de<br>Aminga                       | 4                   | 4 | 25   | E01             | D       | S       | 9         | PROCESOS PRODUCTIVOS                                   | 7  | M  | 5* | U  | T   |                                                          | 14:00-15:20<br>15:30-16:50<br>17:00-17:40 |                            |                                | 15:30-<br>16:50 |     |                       |
| D      | Colegio Provincial de<br>Aminga                       | 19                  | 6 | 2024 | E01             | D       | S       | 9         | OPERACIONES Y CONTROL DE PROCESOS                      | 7  | M  | 5* | U  | T   |                                                          |                                           | 17:00-18:20<br>18:30-19:10 | 14:00 - 15:20<br>15:30 - 16:50 |                 |     |                       |
| D      | Colegio Provincial de<br>Aminga                       | 22                  | 5 | 2024 | E01             | D       | S       | 9         | TECNOLOGÍAS DE CONTROL                                 | 4  | M  | 5* | U  | T   |                                                          |                                           | 15:30-16:50                | 12:20-13:00<br>13:20-14:00     |                 |     |                       |
| D      | Colegio Provincial de<br>Aminga                       | 9                   | 5 | 2024 | E01             | D       | S       | 9         | FISICA II                                              | 4  | M  | 4* | U  | M/T |                                                          | 17:40-18:20<br>18:30-19:10                |                            | 9:30-10:50                     |                 |     |                       |
| D      | Colegio Provincial de<br>Aminga                       | 22                  | 4 | 2024 | E01             | D       | S       | 9         | Proyecto de Emprendimientos<br>Productivos o Servicios | 8  | M  | 6* | U  | M/T | 10:10-10:50<br>11:00-12:20<br>12:20-13:00<br>13:20-14:40 |                                           |                            | 11:00-12:20                    |                 |     |                       |
| D      | Colegio Provincial de<br>Aminga                       | 22                  | 4 | 2024 | E01             | D       | S       | 9         | Prácticas Profesionalizantes II                        | 6  | M  | 6* | U  | M/T | 14:40-15:20<br>15:30-16:50<br>17:00-18:20<br>18:30-19:10 |                                           |                            |                                |                 |     |                       |
| D      | Colegio Secundario "Pbro.<br>Virgilio Carlos Ferreyra | 7                   | 8 | 2024 | E01             | D       | S       | 9         | Educacion Tecnologica                                  | 3  | M  | 2* | 1* | M   |                                                          |                                           | 11:00-11:40                |                                | 11:00-12:20     |     |                       |

19 Es Jubilado / a :

☐

20

Fecha de Jubilacion

☐

Resolucion Nº :

21 ☐

22 ☐

RECEPCION POR VERIFICACION DE FIRMAS  
14:00-14:30

LUGAR:

AMINGA

Fecha:

07 de abril de 2025

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi leal saber y entender. Asi mismo me notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omision dara motivo a las mas severas sanciones disciplinarias, como así tambien que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas las modificaciones que se produzcan en el futuro.

Firma del Agente

F2

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

LA RIOJA  
GOBIERNOCOLEGIO PROVINCIAL DE AMINGA  
TÉCNICO EN INDUSTRIAS DE PROCESOS  
AMINGA – LA RIOJAGobierno de la Provincia de La Rioja  
Ministerio de Educación

ZONA: AIMOGASTA

PLANILLA DE NOVEDADES  
DOCENTES

ND-01

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---|---|---|-----|--|--|--|--|
| CUE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 4600803-00                                                                                                                                                   |     |   |   |   |   |   |   |   |    | Denominación de la Escuela:                       | COLEGIO PROVINCIAL DE AMINGA                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
| Documento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 20-                                                                                                                                                          | 1   | 2 | 9 | 7 | 6 | 0 | 4 | 7 | -9 | Agente:                                           | COGOZZO, EDUARDO OSCAR                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    | Fecha:                                            | 07/04/2025                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
| Plazas afectadas:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    | Todas las que ejerce el AGENTE en la escuela      |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  | Nombre ocupante actual:                                                                                                                                                        |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
| CUPOF 1:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    | PROCESOS PRODUCTIVOS -07 HS CAT-5TO AÑO ESOT-T:TT |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  | <br>Firma y Sello del Director / Rector:<br><br>Lic. Eva Cecilia Díaz<br>DIRECTORA<br>COLEGIO PROVINCIAL DE AMINGA - LA RIOJA<br>MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
| CUPOF 2:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
| CUPOF 3:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
| CUPOF 4:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
| Movimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>A</b><br><input checked="" type="checkbox"/> ALTA<br>Inicio de Alta: 04/04/2025<br>Fin de Alta: CONTINUA<br>Sit. Rev. SUPL<br>Antigüedad Certif.: 09 Años |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   | <b>B</b><br><input type="checkbox"/> BAJA<br>Fecha de Baja:<br>Motivo: <table border="1"> <tr> <td>R</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td>TRF</td> </tr> </table> Nota de Renuncia: |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  | R | C | M | TRF |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | R                                                                                                                                                            | C   |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | M                                                                                                                                                            | TRF |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>I</b><br><input type="checkbox"/> INICIO DE LICENCIA<br>Fecha:<br>Término Prev.:<br>Código: Art.:<br>Certificado Médico:                                  |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   | <b>F</b><br><input type="checkbox"/> FIN DE LICENCIA<br>Fecha:<br>Código: Art.:                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>C</b><br><input type="checkbox"/> CONTINUIDAD SUPLENTE<br>Fecha Fin:                                                                                      |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
| <b>Observaciones:</b><br><b>ALTAS</b> POR CAMBIO DE FUNCION DEL PROF. BORDON RAMON A PARTIR DEL 28/02/2025 Y MIENTRAS DURE LA MISMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
| <b>Advertencia:</b> Si por alguna razón, el TRÁMITE 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.                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
| <b>Casos en los que resulta OBLIGATORIO el informe de OTRO movimiento:</b><br>Si ha informado el Alta de un Suplente, ANTES debe informar la Licencia del ocupante anterior.<br>Si ha informado el Alta de un Interino o Suplente en una Plaza, ANTES debe informar la baja o la Licencia del ocupante anterior.<br>Si ha informado el Inicio de Licencia de un Agente, debe informar el Alta de quien lo supe (si lo hubiera).<br>Si ha informado el Fin de Licencia de un Agente, ANTES debe informar la BAJA de quien lo supe (si lo hubiera). |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |
| <b>REFERENCIA</b><br>ALTA (Situación de Revsta): ** T=Titular; I=Interino; S=Suplente Común; V=Volante<br>BAJA (Motivos): *R=Renuncia; C=Cierre; T=Término; P=Presentación del Docente; M=Traslado; TRF= Transferencia; D=Disponibilidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                              |     |   |   |   |   |   |   |   |    |                                                   |                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                |  |   |   |   |     |  |  |  |  |

